Niveau(x) d'enseignement: 8
Centre d'intérêt: 875

Numéro EDUQ : 8370869

Therrien, Rita, 1946-.

Attentes, opinions et caractéristiques de la clientèle du programme de sciences infirmières : milieu clinique / Rita Therrien. -- Montréal : Université de Montréal, Faculté de l'éducation permanente, Division de la recherche, [1982?].
271 p. ; 23 cm.

Bibliogr.: p. 160-161.

Cote Dewey: /

Cote LC: /

Descripteur(s): *Sciences de la santé *Evaluation de programmes *Evaluation par l'étudiant *Aspiration de l'étudiant *Aspiration scolaire *Aspiration professionnelle *Universitaire (Niveau)

Identificateur(s) de sujet: *Sciences infirmières *Nursing

Le programme de "sciences infirmières: milieu clinique" vise à développer les connaissances, attitudes et habiletés de l'infirmière sur le plan curatif. En vue de reformuler ce programme offert par la Faculté de l'éducation permanente de l'Université de Montréal, une enquête a été menée auprès de la totalité des étudiantes anciennes et actuelles inscrites à ce Certificat. Le rapport s'attache à cerner les attentes des étudiantes face à ce programme et l'adéquation du programme par rapport à ces attentes. Il comporte également des informations sur le curriculum scolaire et professionnel de cette clientèle.

L'enquête s'est déroulée en août-septembre 1980 auprès de 1271 personnes dont 642, soit 50,5%, ont fourni des réponses complètes. On a utilisé un questionnaire prétesté à questions fermées et qui portait sur sept thèmes principaux: 1. les objectifs de formation des étudiantes; 2. le degré auquel le programme leur a permis de réaliser ces objectifs; 3. la satisfaction des étudiantes face à certains aspects du programme; 4. les changements à apporter à la programmation; 5. les liens entre l'inscription au programme et la vie professionnelle; 6. les projets éducatifs des étudiantes; 7. les caractéristiques des étudiantes sur les plans personnels, éducatifs et professionnels.

Les objectifs et les attentes des étudiantes semblent avoir été atteints en ce qui concerne les motivations à l'inscription: acquérir des connaissances, parfaire leur cheminement éducatif et améliorer leur compétence professionnelle. En ce qui concerne le contenu de la formation, les personnes jugeant prioritaires la relation d'aide, les théories et modèles en nursing, le contexte social de la maladie et le retour critique sur la façon d'accomplir son travail, jugent avoir reçu assez de formation dans ces domaines. Cependant les infirmières jugeant prioritaires cinq autres thèmes affirment avoir reçu une formation plus ou moins suffisante par rapport à ces derniers: il s'agit des méthodes de travail intellectuel, de l'aspect psychosomatique de la maladie, de

l'animation de groupe, des méthodes d'enseignement et des soins infirmiers spécialisés.

---

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 063
Auteur de l'analyse: jr

---

FIN

Université de Montréal
**Faculté de l'éducation permanente**
Bureau de la recherche

E D U Q 8370869

# Attentes, opinions et caractéristiques de la clientèle du programme de sciences infirmières: milieu clinique

Rita Therrien

Universite de Montreal
**Faculté de l'éducation permanente**
Bureau de la recherche

E D U Q 8370869

# Attentes, opinions et caractéristiques de la clientèle du programme de sciences infirmières: milieu clinique

Rita Therrien

**Dépôt légal**
3e trimestre 1982
Bibliothèque nationale d'Ottawa
Bibliothèque nationale du Québec

Cette recherche a largement bénéficié de nombreuses rencontres et discussions avec les membres du Comité de programme du certificat de Sciences infirmières: milieu clinique. Nous les en remercions.

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION - CONTEXTE, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1. ORIGINE DE LA DEMANDE . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 14

2. LES ENJEUX DE LA FORMATION EN SCIENCES INFIRMIÈRES . . . . . . . . . . . . 15

   2.1 Tendances actuelles du système de santé québécois. . . . . . . . . . 15

   2.2 Tendances actuelles de la profession d'infirmière. . . . . . . . . . 17

   2.3 Le champ de la formation de la profession d'infirmière . . . . . . . 20

3. LA FORMATION EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE À LA FACULTÉ DE L'ÉDUCATION PERMANENTE . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 22

   3.1 Sa spécialité par rapport aux autres programmes en sciences infirmières . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 22

   3.2 Ce qu'est cette formation . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 24

4. PLACE DE L'ÉTUDE DANS LA REFORMULATION DU PROGRAMME . . . . . . . . . . . 25

5. MÉTHODOLOGIE ET DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE. . . . . . . . . . . . . . . . 27

6. PLAN D'ANALYSE . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 29

CHAPITRE I LES OBJECTIFS POURSUIVIS AU MOMENT DE L'INSCRIPTION EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

1. Introduction . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 32

2. Les motivations à l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 32

   2.1 La méthodologie employée . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 32

   2.2 Description des motivations à l'inscription . . . . . . . . . . . 33

   2.3 Les motivations des répondantes sont-elles différentes de celles de l'ensemble des étudiants adultes? . . . . . . . . . . . . . . 37

3. Quelle formation vient-on chercher en sciences infirmières: milieu clinique? . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 39

4. L'inscription en sciences infirmières: milieu clinique, une fin en soi ou une étape? . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 42

5. Les différences selon la situation face au programme . . . . . . . . . 44

6. Les différences selon le lieu des cours. . . . . . . . . . . . . . . . 45

7. Résumé et conclusion . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 46

CHAPITRE II LES OPINIONS SUR LA FORMATION REÇUE EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

1. Introduction . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 50

2. Les motivations se sont-elles modifiées en cours de route? . . . . . . 50

3. A-t-on acquis la formation souhaitée au départ? . . . . . . . . . . . 52

4. Est-on satisfait de certains aspects de la formation reçue? . . . . . . . 53

5. Est-on satisfait de certains aspects matériels de la situation éducative? . 54

6. La formation acquise est-elle liée au travail des répondantes?. . . . . . . 55

6.1 La formation acquise a-t-elle amené des changements dans le travail? . 55

6.2 La formation acquise a-t-elle été utilisée? . . . . . . . . . . . . . 57

6.3 Adéquation de la formation par rapport à différents milieux de travail 58

7. Les différences selon la situation face au programme . . . . . . . . . . . 60

7.1 La modification des motivations . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 60

7.2 Satisfaction face à certains aspects de la formation reçue. . . . . . 60

7.3 Satisfaction face à certains aspects matériels de la formation. . . . 61

7.4 Le lien de la formation avec le travail . . . . . . . . . . . . . . . 61

8. Les différences selon le lieu de la formation. . . . . . . . . . . . . . . 62

8.1 La modification des motivations . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 62

8.2 Satisfaction face à certains aspects de la formation reçue. . . . . . 62

8.3 Satisfaction face à certains aspects matériels de la formation. . . . 62

8.4 Le lien de la formation avec le travail . . . . . . . . . . . . . . . 63

9. Faits saillants et conclusion . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 63

CHAPITRE III <u>LES OPINIONS SUR LA FORMATION "IDÉALE" EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE</u>


1. Introduction . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 68

2. Le programme pourrait-il être offert dans d'autres cadres? . . . . . . . . 68

3. Place de chacun des cours actuels dans un programme personnel. . . . . . . 70

4. Cours ajoutés dans un programme personnel . . . . . . . . . . . . . . . . 71

5. Nombre idéal d'étudiants dans un groupe-cours. . . . . . . . . . . . . . . 72

6. L'horaire souhaité par les répondantes . . . . . . . . . . . . . . . . . 73

7. Les différences selon la situation face au programme . . . . . . . . . . . 74

   7.1 Le programme pourrait-il être offert dans d'autres cadres?. . . . . . 74

   7.2 Changements souhaités dans la programmation actuelle . . . . . . . . 74

8. Les différences selon le lieu des cours. . . . . . . . . . . . . . . . . . 76

   8.1 Le programme pourrait-il être offert dans d'autres cadres?. . . . . . 76

   8.2 Changements souhaités dans la programmation actuelle . . . . . . . . 76

9. Faits saillants et conclusion . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 77

CHAPITRE IV - LES CARACTÉRISTIQUES DES ETUDES POURSUIVIES DEPUIS L'OBTENTION DU DIPLÔME D'INFIRMIERE


1. Introduction . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 80

2. Les études pour l'obtention du diplôme d'infirmière. . . . . . . . . . . . 81

3. Les études poursuivies en sciences infirmières: milieu clinique. . . . . . 82
   3.1 La situation face au programme . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 82
   3.2 Le lieu où ont été suivis les cours . . . . . . . . . . . . . . . . . . 83
   3.3 La source de financement des études . . . . . . . . . . . . . . . . . 84
   3.4 Les raisons d'abandon . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 87

4. Le cheminement universitaire réalisé . . . . . . . . . . . . . . . . . . 88
   4.1 Le nombre de programmes fréquentés et leur discipline . . . . . . . . 89
   4.2 L'ordre dans lequel les programmes ont été suivis . . . . . . . . . . 90
   4.3 Nature des cumuls de programmes . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 92

5. Les autres études non universitaires en sciences infirmières . . . . . . . 93

6. Les projets d'études . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 93

7. Les différences selon la situation face au programme . . . . . . . . . . . 96

8. Les différences selon le lieu de cours . . . . . . . . . . . . . . . . . . 97

9. Faits saillants et conclusion . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 99

CHAPITRE V - LES CARACTÉRISTIQUES DE L'EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE


1. Introduction . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 104

2. La situation de travail avant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 105
   2.1 Le poste occupé . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 105
   2.2 Le milieu de travail. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 108
   2.3 Le nombre d'années d'expérience de travail. . . . . . . . . . . 110

3. La situation de travail pendant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 111
   3.1 La participation au marché du travail . . . . . . . . . . . . . 111
   3.2 Le régime de travail . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 111
   3.3 Le poste occupé . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 112
   3.4 Le milieu de travail. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 113

4. La situation de travail après les études pour celles qui ont terminé le programme de sciences infirmières: milieu clinique . . . . . . . . . . . 114
   4.1 La participation au marché du travail . . . . . . . . . . . . . 115
   4.2 Le poste occupé . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 115

5. La situation de travail de l'ensemble des répondantes en 1980. . . . . . 120
   5.1 Le milieu de travail. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 120
   5.2 La région de travail. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 121
   5.3 La taille des hôpitaux. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 122

6. Les différences selon la situation face au programme . . . . . . . . . . 123

7. Les différences selon le lieu des cours . . . . . . . . . . . . . . . . 125

8. Faits saillants et conclusion. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 126

CHAPITRE VI - LES CARACTERISTIQUES PERSONNELLES

1. Introduction . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 132

2. L'âge . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 132

3. Le sexe . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 133

4. L'état civil et la charge familiale . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 134

5. Les différences selon la situation face au programme . . . . . . . . . . 137

6. Les différences selon le lieu de cours . . . . . . . . . . . . . . . . . 138

7. Faits saillants et conclusion . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 139

CHAPITRE VII - FACTEURS D'INFLUENCE DES OPINIONS SUR LA FORMATION

1. Introduction . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 142

2. La place de chacun des variables dans les différences d'opinion. . . . . 143

3. Les différences dans la satisfaction face à certains aspects de la formation reçue . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 144

4. Les différences dans le degré de changement dans le travail suite à la formation reçue . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 145

5. Les différences d'opinion à propos des cadres alternatifs de la formation 147

6. Les différences d'opinion à propos de la place de chacun des cours actuels dans un programme personnalisé . . . . . . . . . . . . . . . . 148

7. Faits saillants et conclusion . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 151

CONCLUSION GÉNÉRALE

1. Les objectifs et les attentes des étudiantes ont-ils été remplis? . . . . . 154

1.1 Les motivations à l'inscription . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 154
1.2 Le contenu de la formation . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 155

2. Quels sont les éléments à retenir pour la reformulation? . . . . . . . . . . 156

2.1 Les éléments révélés par l'enquête . . . . . . . . . . . . . . . . . 157
2.1.1 Les suggestions des répondantes . . . . . . . . . . . . . . . . . . 157
2.1.2 Les besoins révélés par l'analyse . . . . . . . . . . . . . . . . . 157
2.2 Les éléments liés au contexte de la formation . . . . . . . . . . . . 158

Bibliographie . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 160

Annexe I Structure du programme de sciences infirmières: milieu clinique et répertoire des cours en 1980 163

Annexe II Tableaux supplémentaires 167

Annexe III Questionnaire. 245

# INTRODUCTION - CONTEXTE, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

## 1. ORIGINE DE LA DEMANDE

Au printemps 1980, la responsable et le Comité de programme de Sciences infirmières: milieu clinique ont entrepris la reformulation de ce certificat. A cette occasion, elles ont proposé la mise sur pied d'une enquête auprès de ses étudiantes anciennes et actives1. Le projet visait principalement à cerner les attentes des étudiantes vis-à-vis le programme et l'adéquation de ce dernier par rapport à ces attentes.

De plus, certaines informations sur la clientèle étaient recherchées en vue de tracer son curriculum scolaire et professionnel et ses liens avec l'inscription à ce certificat. Il s'agissait donc de recueillir un certain nombre de données subjectives sur les attentes et les opinions des étudiantes et de déceler les fonctions du programme dans leur vie professionnelle à travers ces opinions et l'étude de certaines caractéristiques objectives.

Ce mandat a été confié à Rita Therrien du Bureau de la recherche de la Faculté de l'éducation permanente qui a réalisé toutes les opérations nécessaires à l'atteinte de ces objectifs.

Le présent rapport décrit les résultats de cette démarche et s'adresse tant aux membres du comité de ce programme qu'à toute personne intéressée au champ de la formation professionnelle des infirmières. Un premier rapport a été remis aux membres du comité du programme sous forme de tableaux et de textes de travail qui ont servi à alimenter une discussion sur le certificat. Le rapport final reprend l'essentiel de cette analyse en la complétant par un certain nombre de renseignements utiles à la compréhension du contexte dans lequel s'inscrit la formation dispensée dans ce programme.

---

1 La population infirmière du Québec, de même que les répondantes au questionnaire sont presqu'exclusivement de sexe féminin. Nous emploierons donc le féminin pour les désigner en cours d'analyse.

## 2. LES ENJEUX DE LA FORMATION EN SCIENCES INFIRMIÈRES

Les objectifs de l'enquête étant centrés sur l'identification et la satisfaction des besoins des étudiantes, il est nécessaire, avant de les aborder, de placer ces besoins dans un contexte social plus large. Il faut en effet se garder d'interpréter les concepts de besoins ou d'attentes en termes purement individuels. Dans le cas des infirmières, il est évident que les attentes face à la formation sont largement déterminées par les demandes sociales adressées à leur activité professionnelle. L'État décide d'une politique de la santé qui influe sur les tâches de l'infirmière et les objectifs de sa formation. Il alloue des budgets à des institutions qui décident de privilégier l'embauche de certains types d'infirmières et orientent par le fait même les besoins de formation initiale et de perfectionnement. Le développement de la technologie impose à lui seul la nécessité de politiques de perfectionnement. L'O.I.I.Q. et les syndicats d'infirmières interviennent aussi dans le processus de détermination des besoins de formation et des réponses à leur apporter. Bref, l'infirmière qui se présente à un programme de formation a certainement des besoins professionnels, mais l'amélioration de sa pratique professionnelle doit répondre à certaines normes déterminées par son environnement social. Nous exposerons donc les tendances actuelles du système de santé, de la profession d'infirmière et de la formation en sciences infirmières au Québec dans le but de clarifier la détermination sociale des besoins et des attentes des infirmières.

### 2.1 Tendances actuelles du système de santé québécois

Différents changements sont survenus au Québec dans le domaine de la santé au cours des quinze dernières années. La réforme des services de santé concrétisée par la Loi 65 a tenté de les réorganiser en s'inspirant d'une nouvelle conception de la médecine et du système de soins. Rappelons ici les principes qui ont guidé cette intervention:

> La Loi 65 fonde la politique de la santé, beaucoup plus sur l'amélioration de l'état de santé de la population et l'amélioration du milieu que sur la guérison de la médecine. Pour atteindre ces objectifs, elle retient les concepts de médecine globale et de médecine axée sur la personne. Le concept de médecine globale regroupe les soins préventifs, le traitement des maladies physiques et mentales, la réadaptation y compris la réintégration dans le milieu de travail ou le milieu social en général. (...) Ce concept de médecine globale, en même temps qu'il entraîne la réorganisation de l'ensemble du système de santé au Québec suppose des déplacements importants de priorités dans les tâches de l'infirmière et le développement de nouvelles responsabilités. (Blanchard et al., 1973, p.52-53).

Cependant, à bien des égards, cette réforme n'a pas été réalisée. Des établissements ou des services communautaires ont été créés, mais la part du lion dans les budgets est toujours réservée aux soins curatifs dispensés dans les hôpitaux (Rodger, 1980, p. 25). Ainsi, en 1979, seulement 6.9% des membres de l'O.I.I.Q. exerçaient leur profession dans un centre de santé communautaire (O.I.I.Q., 1979). La volonté de promouvoir la "médecine globale" se heurte au modèle curatif qui règne en maître dans le monde hospitalier, lequel nécessite des investissements considérables dans une technologie spécialisée.

De nombreux analystes du système de santé qui prévaut en Amérique du Nord en sont venus à décrire le monde hospitalier comme une variante du monde industriel; ce mode d'organisation repose sur la fragmentation des tâches et son corollaire, une division du travail assez poussée. Certains travaux récents d'une équipe de chercheurs québécois (Bozzini, Renaud, Gaucher, Llambias-Wolff, 1981) s'attachent à décrire les rouages de notre système hospitalier selon ce modèle.

Une autre initiative gouvernementale, le code des professions ou Loi 250, contient en germe des répercussions importantes sur la division du travail en milieu hospitalier. Cette loi confère une pleine autonomie professionnelle à

plusieurs catégories d'intervenants dans le domaine de la santé. Ainsi, une loi particulière, celle régissant les infirmières et les infirmiers du Québec leur attribue un statut de professionnels. Les implications de cette loi pourraient à la longue contrer la tendance à l'organisation sur le mode industriel. Ce dernier repose sur trois principes: la circulation hiérarchique du pouvoir, la fragmentation des tâches et la bureaucratisation. Si les psychologues, les infirmières, les travailleurs sociaux, les ergothérapeutes, etc, réussissent vraiment à faire respecter leur autonomie et à participer aux décisions les concernant, ces trois principes seraient battus en brèche et la conception plus globale du système de santé pourrait reposer sur des assises plus solides. Des batailles importantes se sont déroulées sur ce plan et plusieurs autres restent à mener.(S.P.A.S.Q., p. 89)

## 2.2 Tendances actuelles de la profession d'infirmière

La conception traditionnelle de l'infirmière mettait l'accent sur sa fonction curative dans une perspective très féminine de "maternage". Mais l'organisation de la fonction curative dans les hôpitaux a introduit de nouveaux intervenants dans la relation qui n'impliquait autrefois que le médecin, le patient et l'infirmière. Cependant, malgré la prévalence du modèle bio-médical sur le plan de l'organisation, de nouvelles conceptions tentent de mettre de l'avant de nouveaux rôles centrés sur la vision plus globale de la santé dont nous avons déjà parlé.

Bref les infirmières, comme d'autres groupes professionnels de la santé, vivent une réalité souvent contradictoire. La définition légale de leur tâche reconnaît ces nouveaux rôles. Mais la réalité du monde hospitalier et la part massive du budget de santé réservée à l'organisation bio-médicale (rémunération des médecins, technologie coûteuse, hospitalisation massive, etc) créent une tendance contraire à leur reconnaissance dans les faits.

Le rapport Rodger (1980, p. 81) rappelle la définition légale de l'exercice de la profession d'infirmière:

> Constitue l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier tout acte qui a pour objet d'indentifier les besoins de santé des personnes, de contribuer aux méthodes de diagnostic, de prodiguer et contrôler les soins infirmiers que requièrent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, le traitement et la réadaptation, ainsi que le fait de prodiguer des soins selon une ordonnance médicale. (Article 36 de la Loi des infirmières et infirmiers du Québec, 1973, ch. 48).

Ainsi, la tâche de l'infirmière ne se limite pas à sa fonction curative et lorsqu'elle s'exerce sous cet angle principal, elle fait appel à une conception élargie des soins curatifs. La vision de cette fonction la plus couramment répandue dans le public, soit "le fait de prodiguer des soins selon une ordonnance médicale" ne correspond depuis longtemps qu'à une partie de la réalité. Dans l'exercice de sa fonction curative, l'infirmière concourt à l'établissement du diagnostic, planifie le travail d'une équipe et enseigne aux malades. En principe, les soins ne visent pas seulement la disparition des symptômes de la maladie, ils se préoccupent aussi de prévention et de réadaptation. Enfin, le malade n'est plus ou ne devrait plus être un "corps" à soigner, un ensemble d'organes ou de fonctions biologiques, mais une personne complexe dont il faut tenir compte non seulement sur le plan biologique, mais aussi sur les plans pyschologique et social.

La tâche à laquelle fait appel la définition légale correspond dans les grandes lignes à la réalité vécue mais le type de milieu de travail et les contraintes administratives mettent l'accent sur certains aspects plutôt que d'autres. Le milieu de santé communautaire permet à l'infirmière de procéder à l'évaluation de besoins de santé collectif et de faire de la prévention. L'infirmière au chevet du malade en milieu hospitalier doit, bien entendu, prodiguer des soins, mais dans quelle mesure l'organisation du travail lui laisse-t-elle la possibilité d'exercer pleinement la fonction curative dans toutes ses dimensions et d'assumer des tâches de prévention et d'enseignement aux malades? Dans quelle mesure sa formation lui permet-elle d'exercer cette "polyvalence dont parle le rapport Rodger? Enfin, cette formation lui a-t-elle fourni le cadre conceptuel adéquat pour la réalisation de la complexité de sa tâche? Le rapport Rodger rappelle cette nécessité:

> Par contre, pour être orientée adéquatement dans son action avec chaque bénéficiaire par une pensée claire et explicite du sciences infirmières, l'infirmière a actuellement besoin, en plus de la définition de l'exercice, d'un cadre conceptuel en sciences infirmières, c'est-à-dire d'une vision globale du nursing qui tient essentiellement compte des éléments de la définition de l'exercice de la profession.
>
> Toutes les infirmières ont une façon de concevoir le sciences infirmières,dira-t-on! Vrai! Cependant, les concepts constituant leur pensée ne sont pas toujours clairement définis, interreliés et organisés en une structure logique qui représente la réalité globale du nursing.
>
> Basée sur des valeurs et des postulats, cette organisation mentale des concepts constitue une vision mentale du nursing que l'on nomme "cadre conceptuel en nursing"qui est l'assise de toute pratique et plus spécifiquement, de toute intervention nursing. (Rodger, 1980, p. 82-83).

En réalité, sur le plan de leur vécu professionnel, les infirmières semblent peu concevoir leur tâche de cette façon. En effet, le rapport Secor sur les attitudes, les attentes et la satisfaction professionnelle des membres de l'O.I.I.Q. révèle bien l'écart entre la théorie et la pratique( à moins que ce ne soit un écart entre la pratique et le niveau de conscience?):

> La définition du rôle de l'infirmière s'inspire chez plusieurs d'une conception traditionnelle. Deux infirmières sur trois sont d'accord pour soutenir que "le premier rôle d'une infirmière est d'être une soignante". De plus, une infirmière sur deux se dit d'accord avec l'énoncé suivant: "Le travail d'une infirmière consiste principalement à exécuter des soins sous ordonnance médicale". Cette vision traditionnelle du rôle de l'infirmière est confirmée par l'énoncé suivant, avec lequel 71% des infirmières se disent d'accord: "Le dévouement est une caractéristique essentielle de l'infirmière professionnelle." (Secor, 1980, p. 5).

La variété du champ d'exercice de la profession pourrait en partie expliquer ce fait. Il est difficile de saisir une continuité autre que "l'activité de soin" derrière cette variété si l'on ne possède pas une problématique permettant d'intégrer les divers éléments de la tâche. Une infirmière peut être appelée à travailler dans divers services en milieu hospitalier, ou dans différents types de milieu. Elle peut avoir affaire à des gens en santé, à des gens dont la maladie n'est qu'un épisode passager, à des personnes malades depuis longtemps ou mourantes. Elle voit des gens de

toute condition, de tout âge, de toute origine ethnique, etc. Elle travaille le plus souvent dans une équipe faisant appel à la contribution de plusieurs groupes occupationnels. Bref, plus nous décortiquons ses fonctions, plus nous nous apercevons qu'elles sont complexes et posent des problèmes particuliers pour la conception d'un programme de formation. Un des défis les plus grands par rapport à cette complexité est la nécessité de trouver un équilibre entre la polyvalence et la spécialisation.

## 2.3 Le champ de la formation en sciences infirmières au Québec

La réforme des services de santé s'est accompagnée de modifications importantes du système scolaire québécois. La création des cegeps et le transfert de la formation des infirmières de l'hôpital à ces institutions ont changé certains aspects du champ de cette formation. De plus, le développement de l'éducation des adultes a permis la création de nombreux programmes du soir destinés aux personnes sur le marché du travail et a favorisé la croissance du champ du perfectionnement professionnel, notamment en sciences infirmières. Dans ce domaine, les changements survenus dans le système de santé québécois et l'évolution de la pratique infirmière ont créé de nouveaux besoins de formation auxquels de nombreux programmes de perfectionnement ont tenté de répondre(1). Avant de s'attarder sur le type de réponse apporté par la Faculté de l'éducation permanente, voyons comment se présente, à l'heure actuelle, l'organisation de la formation en sciences infirmières au Québec.

Deux niveaux d'enseignement se partagent la formation de base de l'infirmière. Celle-ci peut accéder à la pratique professionnelle en s'inscrivant au niveau collégial à un programme professionnel en techniques infirmières de trois ans. Elle peut aussi, par une formation plus générale en sciences de la santé au niveau collégial, obtenir un D.E.C. et être admise à

---

1 Dans le texte nous ne faisons état que des programmes les plus récents. Au cours des années 60 de nombreux cours "post-scolaires" ont existé à l'Université de Montréal (Institut Marguerite d'Youville) et dans les centres hospitaliers universitaires.

un programme de baccalauréat universitaire qui la préparera à l'exercice de sa profession. Le rapport Rodger souligne cette incohérence de l'offre de formation aux candidats en soins infirmiers:

> À la fin de leurs études, ils sont tous éligibles aux examens de leur corporation pour l'obtention de leur permis d'exercice et se retrouvent, en définitive, au même titre sur le marché du travail, soit comme infirmières soignantes généralistes! (Rodger, 1980, p. 67)

L'infirmière formée au cegep n'a pas directement accès au "baccalauréat de base" offert au premier cycle universitaire (Laval, Montréal et Mc Gill), si elle veut s'y inscrire, elle doit passer par une étape de recyclage. Cependant, dans quelle mesure aurait-elle intérêt à le faire puisque ce programme s'adresse à des personnes munies d'une formation générale plus solide mais ne possédant pas la formation en techniques infirmières qu'elles ont assimilée pendant trois années?

À l'Université de Montréal, les détentrices d'un D.E.C. en techniques infirmières n'ont pas d'autre choix que de s'inscrire à la Faculté de l'éducation permanente pour accéder directement à une formation universitaire en sciences infirmières. La création de trois certificats pouvant être cumulés pour former un baccalauréat y a donc attiré les infirmières formées à l'école traditionnelle et celles formées au cegep professionnel.

Le rapport Rodger (p. 75) précise que "certaines constituantes de l'Université du Québec (Chicoutimi, Hull, Rimouski et Trois-Rivières), l'Université de Concordia et l'Université de Sherbrooke permettent également à cette clientèle d'accéder à des programmes universitaires de baccalauréat ou de certificat. Pour compléter le tableau, mentionnons l'existence de deux programmes de maîtrise en sciences infirmières et l'absence de programme au niveau du doctorat.

La duplication de la formation de base pose de sérieux problèmes de même que la coexistence de deux types de baccalauréat s'adressant aux infirmières. La voie choisie par la F.E.P. correspond-elle à un choix conscient en faveur du perfectionnement professionnel par rapport à la formation initiale dispensée à la Faculté de Nursing ou a-t-elle été simplement conçue à titre de " solution pratique"?

Ces ambiguïtés risquent de plus de se répercuter à plus ou moins longue échéance sur le marché du travail. Elles pourraient à la longue déqualifier le diplôme d'infirmière obtenu au cegep sans procurer d'avantages marqués à celles qui ont investi dans des études universitaires.

## 3. LA FORMATION EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE À LA FACULTÉ DE L'ÉDUCATION PERMANENTE

### 3.1 Sa spécialité par rapport aux autres programmes en sciences infirmières

La formation en sciences infirmières: milieu clinique dispensée à la Faculté de l'éducation permanente, quoiqu'organisée de façon distincte, doit d'abord être regardée sous l'angle de sa fonction spécifique par rapport aux deux autres programmes de certificats en sciences infirmières offerts à la Faculté.

Le premier certificat, celui de sciences infirmières: santé communautaire, a été créé en 1971. Il a attiré une clientèle très nombreuse. Cependant, on se rend compte très tôt de la nécessité d'offrir une formation plus complète:

> Une brève analyse de la situation incita les responsables de ce programme à penser qu'il correspondait à un réel besoin tout en étant loin, cependant, de satisfaire tous les besoins de formation des infirmiers et infirmières. En effet, nous avons pu nous rendre compte rapidement que beaucoup d'entre eux s'inscrivaient au Certificat de nursing communautaire non pas tellement à cause du contenu et de l'orientation spécifiques de ce programme, mais parce que c'était la seule activité de formation professionnelle universitaire qui leur était offerte. (Blanchard, Routhier, 1973, p.2)

La Faculté met donc sur pied deux autres certificats pour répondre à ces besoins. En 1974, sont créés les programmes de sciences infirmières: milieu clinique et de sciences infirmières: organisation des soins et éducation. A première vue, la dénomination des certificats tend à faire appel à des types de milieux ou clientèles.

Il est facile d'assimiler la santé communautaire aux centres de santé communautaire, le milieu clinique au milieu hospitalier et le certificat en organisation des soins et éducation à une clientèle hybride composée d'administrateurs et d'éducateurs1. Mais ces distinctions font fi à la fois de la réalité du marché du travail et des exigences qu'entraîne l'accomplissement des différentes dimensions de la pratique infirmière.

La réalité du marché du travail est la suivante, en 1980, les membres de l'O.I.I.Q. se répartissaient de la façon suivante:

. 80.65%, travaillaient dans des centres hospitaliers;
. 6.02%, dans des centres d'accueil;
. 0.33%, dans des centres de réadaptation fonctionnelle;
. 3.89%, en formation professionnelle.

(O.I.I.Q., 1980, p. 3)

Si la distinction entre les certificats correspondait uniquement à une distinction de milieux de travail, les programmes de santé communautaire et d'organisation des soins et éducation seraient voués à un échec certain, du moins nous ne pourrions pas expliquer le succès du certificat en santé communautaire. Si nous nous référons plutôt au champ de la pratique infirmière et aux différents aspects de sa tâche, nous pouvons mieux comprendre la distinction entre les trois certificats et le fait qu'une infirmière en milieu hospitalier puisse s'intéresser aux trois. La prévention, les soins aux patients, l'organisation des soins et l'enseignement font tous partie à des degrés divers selon les postes occupés et les milieux de travail, de l'exercice de la pratique infirmière.

Le programme de sciences infirmières: santé communautaire est centré sur le concept de santé-maladie et sur les fonctions de l'infirmière face à la santé. Le programme de sciences infirmières: milieu clinique traite de l'homme en situation de maladie et des tâches de l'infirmière visant à l'aider à recouvrer la santé. Le certificat en organisation des soins comme son nom

---

1 N'oublions pas que le transfert de la formation de base de l'école traditionnelle au cegep a entraîné la nécessité, pour les enseignants de cette formation de base, d'acquérir un diplôme universitaire.

l'indique, met l'accent sur les fonctions administratives et enseignantes.

3.2 Ce qu'est cette formation

Ainsi le programme de sciences infirmières: milieu clinique vise à développer les connaissances, attitudes et habiletés de l'infirmière sur le plan curatif. Un des aspects de la révision du certificat consiste donc à voir s'il remplit bien ces objectifs. Mais les éléments contextuels développés précédemment nous mettent en garde contre une interprétation trop étroite de ce rôle. Il ne s'agit pas seulement de l'application de soins destinés à rétablir dans ses fonctions un organe ou un organisme malade. Il s'agit d'une approche clinique du patient en tant que personne dont on reconnaît la réalité bio-psycho-sociale. Cette approche se fonde sur des théories et modèles développés en sciences infirmières et fait appel à des connaissances issues d'autres champs disciplinaires.

Le programme se structurel de la façon suivante:

. 5 cours obligatoires;
  Relation d'aide et vie quotidienne
  Dynamique de la famille
  Maladie et problèmes sociaux
  Séminaire de lecture
  Modèles et théories en sciences infirmières

. 7 cours optionnels:
  Séminaire
  Neurologie, neuro-chirurgie, orthopédie
  Voies respiratoires et cardio-vasculaires
  Mère et enfant
  Psychiatrie et hygiène buccale
  Psychiatrie infantile
  Soins à long terme

---

1 Consulter en Annexe, la structure du programme et le répertoire des cours.

Les cours obligatoires traitent de connaissances générales issues de diverses disciplines alors que les cours optionnels sont centrés sur des problèmes de santé spécifiques.

Comme ce programme s'adresse à des infirmières ayant déjà exercé leur profession pendant au moins un an, il prend un caractère de perfectionnement et non de formation initiale, c'est-à-dire qu'il vise à améliorer une pratique dont les éléments de base et l'aspect technique sont suffisamment maîtrisés. La composition du programme et le contenu des cours sont conçus dans cette optique.

L'approche pédagogique vise à favoriser l'individualisation de l'enseignement en partant du principe que les étudiantes adultes savent ce qui leur manque et qu'elles sont en mesure de développer un esprit critique face aux connaissances générales et de les appliquer dans l'exercice de leur profession. Deux cours sont donnés sous forme de tutorat, l'un est un séminaire de lecture et l'autre, un stage. De plus, dans les autres cours, on cherche à amener les étudiantes à formuler des demandes centrées sur leurs besoins spécifiques et à y répondre. Enfin, l'éventail des cours optionnels parmi lesquels l'étudiante choisit au minimum neuf crédits permet à l'étudiante de travailler sur des thèmes correspondant à ses préoccupations particulières ou aux problèmes spécifiques qu'elle rencontre dans l'exercice de ses fonctions.

## 4. PLACE DE L'ÉTUDE DANS LA REFORMULATION DU PROGRAMME

Les différents changements survenus dans les domaines de la santé, de l'éducation et de l'exercice de la profession d'infirmière ont suscité, avons-nous vu, d'énormes besoins de perfectionnement en sciences infirmières. Le programme de sciences infirmières: milieu clinique, comme les deux autres certificats en sciences infirmières de la F.E.P. ont été créés et continuent de se développer dans ce contexte. Les éléments contextuels déjà évoqués nous fourniront le cas échéant, des outils d'interprétation et d'interrogation des données apportées par l'enquête auprès des étudiantes.

Toute réflexion sur l'enseignement en sciences infirmières à la F.E.P. ne peut d'ailleurs manquer de soulever des questions faisant référence à son contexte social.

La présente étude ne peut prétendre faire le tour d'un problème aux ramifications si vastes. Conformément à la demande du Comité de programme, elle porte principalement sur l'atteinte des objectifs des étudiantes qui s'inscrivent au programme de sciences infirmières: milieu clinique. Ce choix initial privilégie l'opinion sur la formation et une stratégie de reformulation basée sur la satisfaction optimale des étudiantes. Mais il n'élimine pas la prise en considération d'autres aspects de la réalité. La collaboration étroite du chercheur et du comité de programme dans l'élaboration du questionnaire, la discussion de tableaux et d'analyses a permis de soulever des questions non prévues dans la définition initiale du problème et de provoquer des débats dont les résultats ont été intégrés au projet de reformulation.

La démarche suivie s'est déroulée en plusieurs étapes:

(1) Formulation des objectifs, de la méthodologie et du questionnaire.
(2) Déroulement de l'enquête.
(3) Discussion du chercheur avec le comité de programme autour de tableaux.
(4) Rédaction de rapports par thèmes par le chercheur et discussion de chacun avec le Comité de programme.
(5) Rédaction par le Comité de programme de son propre projet de reformulation, à partir des rapports par thèmes et de tout autre document jugé pertinent.
(6) Rédaction par le chercheur de la version finale du rapport de l'enquête, version destinée à toutes les instances décisionnelles et à toute personne intéressée à la question.

## 5. MÉTHODOLOGIE ET DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE

Pour réaliser les objectifs formulés par le Comité de programme, nous avons choisi de rejoindre la population étudiante du certificat en sciences infirmières: milieu clinique et de sonder ses opinions par un questionnaire écrit. Ce choix comporte les avantages suivants:

. facilité de rejoindre la clientèle;
. intérêt assuré de la population pour l'enquête et ainsi, obtention d'un taux de réponse satisfaisant;
. les questions fermées permettent une compilation sûre de données comparables pour toutes les répondantes.

Il présente les inconvénients suivants:
. la construction du questionnaire structure le champ du phénomène étudié selon une logique qui ne correspond pas nécessairement à l'expérience vécue;
. la construction du questionnaire peut donner lieu à l'oubli d'éléments importants de la situation étudiée;
. les questions fermées ne permettent pas d'approfondir certains thèmes comme l'utilisation de la formation reçue dans le milieu de travail.

Toutefois, étant donné les contingences de temps et de budget, étant donné que le questionnaire s'adressait à une population susceptible de comprendre les informations demandées et apte à s'exprimer dans le langage utilisé et sur les questions posées, nous croyons que le risque de biais inhérent au choix méthodologique se situe à un niveau acceptable. Le recours à d'autres méthodes complémentaires, bien que toujours utile, ne nous est pas apparu nécessaire.

Le questionnaire explore sept thèmes principaux:
(1) les objectifs de formation des étudiantes;
(2) le degré auquel le programme leur a permis de réaliser ces objectifs de formation;
(3) mesure de la satisfaction des étudiantes face à certains aspects du programme;

(4) l'identification des changements à apporter à la programmation;
(5) l'identification des liens entre l'inscription au programme et la vie professionnelle;
(6) l'exploration des projets éducatifs des étudiantes;
(7) l'identification de certaines caractéristiques des étudiantes sur les plans personnels, éducatifs et professionnels.

Dans la plupart des cas les questions font appel à la perception subjective des étudiantes, l'optique de l'étude étant centrée sur les besoins exprimés par les étudiantes. Cette recherche ne mesure donc pas les connaissances et les habiletés acquises dans le programme, ni la qualité des services professionnels des infirmières. Elle renseigne principalement sur la perception du programme par les étudiantes qui l'ont fréquenté.

Le questionnaire a été envoyé à la totalité des étudiantes anciennes et actuelles du certificat en sciences infirmières: milieu clinique, soit 1271 personnes, en date du trimestre du printemps 1980. Etant donné la longueur et la complexité du questionnaire, un taux de réponse de l'ordre de 30 à 50% était prévu. De plus, la nécessité de compiler les résultats selon plusieurs groupes (ayant terminé, ayant abandonné, encore inscrites, etc) exigeait de disposer d'un assez grand nombre de répondantes. En envoyant le questionnaire à la totalité des étudiantes anciennes et actuelles, nous pouvions nous assurer de répondre à toutes les exigences.

Les envois postaux se sont échelonnés de la dernière semaine d'août 1980 à la fin septembre. Le premier envoi comprenait une lettre et le questionnaire. Les deux autres n'incluaient qu'une lettre de rappel avec un numéro de téléphone pour réclamer un questionnaire si celui-ci avait été égaré. Ce dernier avait été pré-testé auprès de 30 étudiantes inscrites à la session de printemps 1980.

88 questionnaires ne se sont pas rendus à cause d'une mauvaise adresse. 659 questionnaires ont été retournés. Parmi eux, 17 ont été rejetés parce qu'insuffisamment remplis. Nous disposons donc de 642 répondantes pour mener à bien notre analyse: le taux de réponse est de 50.5%.

Si nous excluons du calcul les 88 questionnaires non parvenus à leur destinataire, le taux de réponse se chiffre à 54.3%. Il est donc très satisfaisant. Signalons que, malgré la durée du questionnaire (30 minutes en moyenne), il a été rempli en général avec soin et qu'aucune question ne semble avoir occasionné de problème de compréhension.

Nous disposions au départ de données sur le nombre d'étudiantes inscrites au programme au moment de l'enquête et sur le nombre d'étudiantes ayant déjà été inscrites. Comme le fait d'avoir terminé le programme ou d'y être encore inscrite peut influencer les opinions, nous avons vérifié la représentativité des répondantes par rapport à cette variable. Comme la proportion des répondantes inscrites actuellement au programme ne correspondait pas à la réalité, nous avons redressé l'échantillon en le pondérant de façon à refléter cette proportion réelle.

## 6. PLAN D'ANALYSE

L'analyse s'articule autour de cinq thèmes principaux:

(1) Les objectifs poursuivis au moment de l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique.

(2) Les opinions sur la formation reçue en sciences infirmières: milieu clinique.

(3) Les opinions sur la formation idéale en sciences infirmières: milieu clinique.

(4) Les caractéristiques des études poursuivies en sciences infirmières: milieu clinique et en nursing.

(5) Les caractéristiques de l'expérience professionnelle.

(6) Les caractéristiques personnelles.

Chaque chapitre du rapport s'attache à décrire les résultats en fonction de l'un des grands thèmes du questionnaire. Un dernier chapitre explorera les liens entre diverses caractéristiques des étudiantes et les opinions émises sur la formation reçue en sciences infirmières: milieu clinique.

Afin de raffiner la description des caractéristiques des étudiantes, nous ventilerons les résultats selon deux variables, la situation face au programme et le lieu où ont été suivis les cours du certificat. La première divise les répondantes selon qu'elles ont terminé le certificat, y sont encore inscrites ou l'ont abandonné en cours de route. La seconde répartit les effectifs selon qu'elles ont fréquenté le campus de l'Université de Montréal (en tout ou en partie) ou un lieu hors de ce campus (pour tous les cours suivis en sciences infirmières: milieu clinique). Il s'agit de vérifier dans quelle mesure la formation ou sa perception par les étudiantes varie selon le temps (ayant terminé, encore inscrites), l'intérêt porté aux études (ayant abandonné ou poursuivi les études) ou le lieu (campus, hors-campus).

Le rapport fera également appel à certaines données externes provenant principalement de l'O.I.I.Q., d'études sur les besoins des infirmières, d'enquêtes sur les étudiants adultes réalisées par l'auteur. Elles seront signalées en cours de texte et permettront de faire ressortir la spécificité de nos répondantes par rapport à d'autres groupes.

# CHAPITRE I

## LES OBJECTIFS POURSUIVIS AU MOMENT DE L'INSCRIPTION EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

## 1. INTRODUCTION

Que viennent chercher les étudiantes en s'inscrivant au programme de sciences infirmières: milieu clinique? Une première façon d'aborder la question consiste à explorer leurs motivations au moment de l'inscription en termes d'objectifs poursuivis. Le second aspect touche le contenu des apprentissages souhaités en partant du principe que les infirmières sur le marché du travail sont en mesure d'identifier un certain nombre de besoins de formation de nature à favoriser leur perfectionnement professionnel. Enfin, nous pouvons compléter le tableau par le biais du niveau d'études auquel les étudiantes veulent poursuivre leur démarche de perfectionnement.

## 2. LES MOTIVATIONS A L'INSCRIPTION EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

### 2.1 La méthodologie employée

Le choix initial de l'orientation de l'étude impose une exploration des motivations ressenties subjectivement par les étudiantes. Il élimine donc tout le domaine des motivations inconscientes et de la détermination sociale des états subjectifs, le questionnaire écrit se prêtant de toute façon assez mal à ce genre d'analyse. De plus, l'étude étant effectuée à un moment postérieur à l'inscription, la validité des résultats dépend des degrés de conscience et de mémoire des répondantes.

Le choix de l'instrument d'exploration des motivations est donc soumis à une série de contraintes. Un examen de la littérature sur l'éducation des adultes nous a permis de sélectionner un instrument élaboré par R.W. Boshier soit l'échelle de participation aux études[1]. Cette échelle a été conçue spécialement pour l'analyse des motivations des étudiants adultes et a été standardisée auprès de nombreuses populations adultes.

---

1 Cet instrument a été traduit en français avec la permission de l'auteur sur l'intiative de M. Alain Dunberry, membre du Bureau de la Recherche de la Faculté de l'éducation permanente.

Elle comporte quarante propositions décrivant des motivations. Elle est assez complète pour respecter la nature essentiellement multi-variée des motivations personnelles. De plus, comme elle a été utilisée par le Bureau de la recherche de la F.E.P. auprès de différents groupes d'etudiants de l'Université de Montréal, elle permet une approche comparative.

Nous avons décidé d'ajouter à l'instrument initial quatre motivations plus spécifiques aux problèmes rencontrés par les infirmières afin de vérifier leur importance, le test de Boshier étant conçu pour s'appliquer à tous les champs disciplinaires. Les propositions ajoutées sont les suivantes:

. Pour changer d'occupation à l'intérieur du nursing;
. Pour changer de milieu de travail en nursing;
. Pour accéder à un poste de niveau de responsabilité plus élevé;
. Pour avoir une augmentation de salaire.

Nous vérifierons si cet ajout s'avère significatif.

Nous avons utilisé l'instrument de deux façons. D'abord, les étudiantes devaient indiquer le degré d'influence de chacune de quarante-quatre motivations. Puis, elles devaient indiquer quelles étaient les trois plus importantes pour elles, en les énumérant dans l'ordre. La première méthode nous fournit un tableau complet des motivations, la seconde donne une idée de l'importance relative de chacune.

## 2.2 Description des motivations à l'inscription

Nous pouvons déterminer l'influence relative des quarante-quatre motivations en les ordonnant selon leur score moyen, qui est calculé à l'aide de l'échelle suivante:

. 4 points sont attribués à la réponse "beaucoup d'influence;
. 3 points sont attribués à la réponse "passablement d'influence;

. 2 points sont attribués à la réponse "peu d'influence";

. 1 point est attribué à la réponse "aucune influence";

Le score moyen nous indique rapidement où se situe chaque motivation dans cette échelle de quatre points. Par exemple, un score de 2.2 se situe près du point "peu d'influence" dans le continuum allant de "1" à "4".

Comme l'indique le tableau 1, neuf motivations ont exercé passablement d'influence au moment de l'inscription au programme (scores moyens égaux ou supérieurs à 3). Elles recoupent trois thèmes principaux:

(1) des préoccupations quant au cheminement éducatif;
(2) des préoccupations d'ordre professionnel;
(3) des préoccupations d'ordre cognitif.

TABLEAU 1

MOTIVATIONS AYANT EXERCÉ PASSABLEMENT D'INFLUENCE

| RANG | MOTIVATION | MOYENNE |
|---|---|---|
| 1 | Pour apporter un complément à mes études antérieures | 3.6 |
| 2 | Pour augmenter ma compétence professionnelle | 3.5 |
| 3 | Pour le simple plaisir d'acquérir des connaissances | 3.3 |
| 4 | Pour satisfaire ma curiosité d'esprit | 3.2 |
| 5 | Pour améliorer ma situation professionnelle | 3.1 |
| 5 | Pour m'aider à obtenir un grade, un diplôme ou un certificat | 3.1 |
| 7 | Pour m'assurer de l'avancement professionnel | 3.0 |
| 7 | Pour la satisfaction que me donne une situation d'apprentissage | 3.0 |
| 7 | Pour le simple plaisir d'apprendre | 3.0 |

Les répondantes s'inscriraient donc au programme principalement par souci de compléter leurs études, d'améliorer leur compétence et leur situation professionnelle et enfin pour satisfaire leur soif de connaissances. Ce ne sont pas là les seules raisons voir (tableau 2 en annexe décrivant l'ensemble des motivations) mais elles ressortent de façon particulière si nous nous fions également aux résultats obtenus en demandant aux répondantes d'indiquer leurs trois motivations principales. Comme l'indique le tableau 3 en annexe, cette question nous permet d'identifier la prépondérance du même type de préoccupations. Le souci d'augmenter la compétence professionnelle, la volonté d'acquérir des connaissances et de compléter des études viennent ici encore plus nettement en tête de liste. Mais ce ne sont pas là les seules motivations. Au tableau 3, nous voyons également la présence de préoccupations d'ordre social.

Afin de faire ressortir la dimension multivariée des motivations des étudiantes, nous avons regroupé les propositions sous une autre forme en utilisant des catégories d'analyse habituellement employées avec ce genre d'instrument. Les regroupements1 apparaissent au tableau 4.

---

1 Ces regroupements sont ceux qui apparaissent le plus souvent lorsqu'on utilise une analyse factorielle. Dans le cas présent, nous n'avons pu utiliser les résultats de l'analyse factorielle des motivations de nos répondantes, les facteurs générés étant de type mixte, ce qui masque les phénomènes que nous jugeons importants.

TABLEAU 4

Regroupement des motivations

| Groupes de (2) motivations | No dans l'instrument* | Score Moyen | Rang |
|---|---|---|---|
| I. Pour compenser des carences de ma vie sociale | 16,14,21,27, 38,12,5,26, 17,24,8,28 | 1.6 | 4 |
| II. Pour acquérir des connaissances, attitudes ou habiletés qui vont m'aider dans mon travail | 3,18,10,20, 32,13,15,11 | 2.9 | 2 |
| III. Pour acquérir des connaissances, attitudes ou habiletés qui vont me permettre d'atteindre des objectifs d'ordre social ou communautaire | 22,19,4,31, 23,39,29 | 2.4 | 3 |
| IV. Pour répondre à une exigence de mon entourage | 40,6,36,34, 33 | 1.4 | 5 |
| V. Pour apprendre | 7,1,37,25 | 3.1 | 1 |

* Se référer à la colonne de droite du tableau 2 en annexe pour identifier les motivations.

---

2 Les quatre motivations ajoutées à l'instrument original ne figurent pas dans le tableau de même que quatre motivations faisant partie de l'instrument original mais qui habituellement se révèlent négligeables lors de l'analyse factorielle.

Nous pouvons ainsi résumer nos résultats de la façon suivante:

Les répondantes semblent s'inscrire principalement dans le but d'acquérir des connaissances. Cette acquisition vise deux objectifs principaux: la poursuite d'un cheminement éducatif et l'amélioration dans le travail professionnel. Cependant des objectifs sociaux viennent se greffer à ces deux premiers mais moins souvent que les deux précédents. Enfin, la compensation des carences de la vie sociale et la réponse à des exigences de l'entourage semblent intervenir très peu dans la décision de s'inscrire à ce programme.

## 2.3 Les motivations des répondantes sont-elles différentes de celles de l'ensemble des étudiants adultes?

Les résultats obtenus auprès des répondantes à notre enquête se rapprochent sensiblement de ceux obtenus lors d'une enquête auprès des étudiants des programmes pour adultes inscrits à l'Université de Montréal à l'automne 1979[1].

Bien qu'aucune question dans cette dernière recherche ne demandait d'établir une priorité de choix parmi les quarante items du test original, la conclusion demeure la même:

> Trois raisons ont influencé plus de 80% des étudiants à poursuivre leur programme actuel (...) Presque tous les répondants déclarent suivre leur programme actuel pour apporter un complément à leurs études antérieures (...88%); mais c'est également pour augmenter leur compétence professionnelle (...85%) et pour le simple plaisir d'acquérir des connaissances (...82%), (...) il s'agit d'une clientèle qui occupe un emploi rémunéré régulier et pour laquelle ce cours ou programme est une façon d'obtenir une meilleure situation de travail. Mais cette raison ne suffit pas à elle seule à motiver nos répondants. Il faut être personnellement incité à suivre un cours parce qu'il satisfait notre besoin d'acquérir de nouvelles connaissances et qu'il soit une continuation d'une formation académique antérieure[2].

---

[1] Denise Granger-Piché. Profil professionnel et académique des étudiants inscrits à des programmes pour adultes et à des cours libres du premier cycle ainsi que de ceux inscrits à des cours réguliers du premier cycle à l'Université de Montréal et à ses écoles affiliées à l'automne 1979. Centre de sondage. Université de Montréal, sept. 1980. Cette enquête a été réalisée en collaboration avec le Bureau de la recherche de la F.E.P.

[2] Denise Granger-Piché, Op. cit. p.45.

Il est remarquable qu'on arrive aux mêmes résultats chez nos répondantes que parmi les étudiants adultes. Les pourcentages cités de l'étude auprès des étudiants de l'Université de Montréal représentent l'addition des catégories "beaucoup d'influence" et "passablement d'influence". Ce qui signifie par exemple que 88% des adultes ont choisi l'une ou l'autre de ces catégories pour qualifier l'influence de la raison "pour apporter un complément à mes études antérieures". Parmi les répondantes à notre enquête, ce pourcentage s'élève à 95.1%. Quant à la raison "pour augmenter ma compétence professionnelle", 93.3% des répondantes à notre enquête l'ont jugée beaucoup ou passablement influente, comparativement à 85% des étudiants adultes. Enfin, 82.2% des étudiantes de sciences infirmières: milieu clinique ont déclaré "le simple plaisir d'acquérir des connaissances" comme exerçant une influence, comparativement à 82% pour l'autre groupe.

Si nous regroupons les motivations des étudiants adultes en utilisant les cinq facteurs définis au tableau 4 pour analyser les motivations de nos répondantes, nous obtenons les résultats énumérés au tableau 5.

TABLEAU 5

Regroupement des motivations des étudiants adultes

| Groupes de motivations | Etudiants adultes 1979 | | Répondantes à notre enquête | |
|---|---|---|---|---|
| | Score moyen | Rang | Score moyen | Rang |
| I. Pour compenser des carences de ma vie sociale | 1.5 | 4 | 1.6 | 4 |
| II. Pour acquérir des connaissances attitudes ou habiletés qui vont m'aider dans mon travail | 2.8 | 2 | 2.9 | 2 |
| III. Pour acquérir des connaissances attitudes ou habiletés qui vont me permettre d'atteindre des objectifs d'ordre social ou communautaire | 2.0 | 3 | 2.4 | 3 |
| IV. Pour répondre à une exigence de mon entourage | 1.4 | 5 | 1.4 | 5 |
| V. Pour apprendre | 2.9 | 1 | 3.1 | 1 |

Malgré quelques différences, la configuration des motivations reste la même, en particulier l'ordre d'importance attribué à chacun des groupes.

Notons également que l'introduction dans l'échelle des quatre motivations considérées comme plus spécifiques aux étudiantes en sciences infirmières ne s'est pas avérée très significative. Cet ajout marque très peu le profil des motivations des étudiantes de sciences infirmières: milieu clinique. Toutes les quatre se situent près du point "2" de l'échelle c'est-à-dire du point "peu d'infuence": pour changer de milieu de travail en nursing 2.5; pour accéder à un poste de niveau de responsabilité plus élevé 2.5; pour changer d'occupation à l'intérieur du nursing 2.4; pour avoir une augmentation de salaire 2.0. De plus, le total pondéré pour l'ensemble des quatre est de 13.9%: ils sont donc considérés comme prioritaires par une faible proportion des répondantes.

Nous pouvons donc conclure que les motivations à l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique ressemblent à celles de l'ensemble des étudiants s'inscrivant à des programmes pour adultes.

3. QUELLE FORMATION VIENT ON CHERCHER EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE?

Nous avons enuméré dix thèmes de formation couvrant des aspects essentiels visés par le programme de sciences infirmières: milieu clinique. Nous avons demandé d'attribuer un pointage allant de "1" (beaucoup) à "5" (pas du tout) à chacun des items: il indique jusqu'à quel point la répondante souhaitait acquérir cette formation au moment de son inscription. Cette première formule nous apprend le degré de correspondance entre les objectifs des étudiantes et ceux du programme.

Une seconde formule vise à dégager de façon plus claire les objectifs personnels des étudiantes. Nous leur avons demandé, en plus, de choisir les trois thèmes de formation les plus importants pour elles parmi les dix proposés à la question précédente.

Les réponses à la première question nous apprennent qu'aucun thème de formation n'est rejeté par les étudiantes. Les moyennes s'échelonnent de 1.60 à 2.72, elles se situent donc entre "beaucoup" et "plus ou moins" avec une concentration autour du point "assez".

TABLEAU 6

Les thèmes de formation souhaités au moment de l'inscription

Légende: 1= beaucoup
2= assez
3= plus ou moins
4= peu
5= pas du tout

| THEMES | MOYENNE | NOMBRE DE CAS |
|---|---|---|
| . La relation d'aide | 1.60 | (633) |
| . Le contexte social de la maladie | 1.87 | (632) |
| . Le retour critique sur la façon d'accomplir mon travail | 2.00 | (632) |
| . L'aspect psychosomatique de la maladie | 2.03 | (631) |
| . Les théories et modèles en nursing | 2.05 | (631) |
| . L'animation de groupe | 2.29 | (628) |
| . Des méthodes de travail intellectuel | 2.39 | (631) |
| . Des méthodes d'enseignement | 2.39 | (630) |
| . Des soins infirmiers spécialisés | 2.44 | (627) |
| . Des techniques de soins particuliers | 2.72 | (623) |

Cependant, les thèmes ne sont pas tous également acceptés. Nous pouvons distinguer quatre groupes.

(1) la relation d'aide (moyenne de 1.60) et le contexte social de la maladie (1.87) sont les thèmes remportant la plus grande adhésion;

(2) le retour critique sur la façon d'accomplir le travail (2.00), l'aspect psychosomatique de la maladie(2.03) et les théories et modèles en nursing, (2.06) viennent en second et se situent autour du point "assez";

(3) l'animation de groupe (2.29), les méthodes de travail intellectuel (2.39), les méthodes d'enseignement (2.39) et les soins infirmiers spécialisés (2.44) viennent en troisième mais leur moyenne les situe quand même plus près du point "assez" que du point "plus ou moins";

(4) les techniques de soins particulières (2.72) sont les moins populaires et se rapprochent du point "plus ou moins".

Les objectifs personnels de formation des répondantes au moment de l'inscription sont quelque peu différents. En effet, l'identification des trois thèmes jugés prioritaires ne correspond pas toujours à l'importance accordée à chaque thème dans la question précédente. Si nous ne tenons compte que du total pondéré (voir le tableau 7 en annexe), la relation d'aide paraît encore plus importante: elle est choisie par 21.7% des répondantes alors que le second thème ne l'est que par 12.6%. En dehors de la distinction entre la relation d'aide et les autres thèmes, il est difficile d'opérer des regroupements car les pourcentages du second groupe décroissent régulièrement de 1%.

Les deux formes de résultats ne sont cependant pas contradictoires. Dans les deux cas, aucun thème n'est complètement absent des préoccupations des étudiantes. La première formulation de la question nous apprend que les répondantes souhaitaient, au moment de l'inscription, acquérir une formation dans tous les thèmes importants du programme. La seconde formulation nous renseigne sur les préférences des étudiantes parmi ces thèmes au moment de l'inscription. Elle nous apprend en particulier qu'il n'y a pas une vision homogène parmi les étudiantes quant à l'importance respective de chacun des thèmes dans leur programme de formation.

4. L'INSCRIPTION EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE, UNE FIN EN SOI OU UNE ÉTAPE?

Nous avons voulu savoir jusqu'à quel niveau les étudiantes ont l'intention de poursuivre leurs études universitaires. Une très forte majorité (89.3%) a l'intention d'obtenir un baccalauréat ou un diplôme d'études supérieures. Seulement 7.2% s'en tiennent à un seul certificat et très peu (3.3%) veulent en obtenir deux. Nous pouvons en conclure que très peu d'étudiantes viennent à la F.E.P. dans le seul but de s'inscrire en sciences infirmières: milieu clinique. Le plus fort contingent (53.4%) vise le baccalauréat et un peu plus du tiers (35.9%) veut même aller au-delà de ce niveau.

TABLEAU 8
Niveau d'études visé
par les répondantes

| Niveau | (n) | % |
|---|---|---|
| Un certificat | (45) | 7.2 |
| Deux certificats | (20) | 3.3 |
| Baccalauréat | (330) | 53.4 |
| Maîtrise | (199) | 32.1 |
| Doctorat | (23) | 3.8 |
| TOTAL | (619)(1) | 100.0 |

Non réponse 23/642 ou 3.6%

Cette situation est-elle particulière aux étudiantes inscrites à ce programme? Les données de l'enquête auprès des étudiants adultes de 1979 nous permettent de répondre en partie à cette question.

---

1 Les résultats de l'étude ayant été pondérés, il peut arriver que le total varie de 1 ou 2 unités, les nombres produits par la pondération sont arrondis à l'unité, de même, le total des pourcentages peut varier de 0.1 à 0.2% autour de 100%. Ces variations dans les tableaux ne constituent donc pas une erreur et n'affectent pas la validité des résultats qui y sont consignés.

D'abord, nous y voyons (tableau 9 en annexe) que 22.5% des étudiantes en sciences infirmières de la F.E.P. entendaient limiter leurs études universitaires à un seul certificat, en cela elles étaient semblables à la plupart des autres groupes disciplinaires. Or, notre enquête révèle que seulement 7.2% de nos répondantes en sciences infirmières: milieu clinique ont l'intention de se limiter à un seul certificat. Ne pouvant dans nos données colligées en 1979 séparer les étudiantes des trois certificats en sciences infirmières, nous ne pouvons que supposer qu'il existe une différence sur ce plan entre les inscriptions en sciences infirmières: milieu clinique et les inscriptions aux deux autres certificats. Comme nous le verrons dans un autre chapitre, la majorité des répondantes en sciences infirmières: milieu clinique s'inscrivent d'abord en santé communautaire avant d'aborder ce programme. Il est donc fort probable que la majorité des étudiantes en sciences infirmières qui ne visent qu'un seul certificat choisissent le programme de santé communautaire.

Si nous comparons les aspirations des étudiantes en sciences infirmières à celles des autres groupes d'étudiants en 1979, la différence la plus grande apparaît au niveau du baccalauréat et des études supérieures. Les infirmières (71.3%) sont de loin, avec les étudiants en administration (72.5%), le groupe qui vise le plus le baccalauréat ou les études supérieures. Les autres groupes présentant des pourcentages s'échelonnant de 15.6% à 57.6%.

C'est dire que les étudiantes en sciences infirmières: milieu clinique se signalent par un niveau d'aspirations particulièrement élevé (89.3% baccalauréat ou plus). Lorsque nous analysons la formation dispensée dans ce certificat, il faut donc penser qu'elle s'ajoute la plupart du temps à celle de deux autres certificats.

## 5. LES DIFFÉRENCES SELON LA SITUATION FACE AU PROGRAMME

Les motivations au moment de l'inscription et les thèmes de formation souhaités varient peu selon la situation face au programme. Par contre, le niveau d'études visé diffère selon qu'on a terminé les études de sciences infirmières: milieu clinique, qu'on y est encore inscrite ou qu'on les a abandonnées en cours de route.

Sur le plan des motivations, seules celles regroupées sous le facteur "pour acquérir des connaissances, attitudes ou habiletés qui vont m'aider dans mon travail" varient selon les trois types d'étudiantes. Celles ayant terminé le programme présentent le score moyen le plus élevé pour ce type de motivations (3.02), suivies de près cependant par celles encore inscrites (2.98) ou ayant abandonné en cours de route (2.86). Les trois groupes d'étudiantes ne présentent pas de variations significatives pour les quatre autres types de motivations.(1)

Seulement trois thèmes de formation sur dix étaient visés avec une intensité différente selon la situation face au programme. Il s'agit des méthodes d'enseignement des théories et modèles en nursing et des méthodes de travail intellectuel. Dans ces trois cas, les répondantes ayant complété le programme souhaitaient acquérir plus de formation dans ces domaines que celles encore inscrites ou ayant abandonné.

Si les les objectifs varient peu sur le plan des motivations et des contenus de formation, ils varient beaucoup sur le plan du cheminement éducatif projeté (tableau 10 en annexe). Celles qui ont terminé les sciences infirmières: milieu clinique ont le niveau d'aspiration le plus élevé: 56.2% veulent atteindre la maîtrise ou le doctorat, 40.8%, le baccalauréat et seulement 3% s'en tiendraient à un ou deux certificats. Parmi celles encore

---

1 Plusieurs tableaux relatifs aux résultats ventilés selon la situation face au programme et selon le lieu des cours sont omis étant donné leur peu d'importance et le nombre élevé de tableaux du document. Lorsqu'il s'agit de moyennes, le test statistique utilisé est l'analyse de variance et lorsqu'il s'agit de pourcentages, le test utilisé est celui du chi carré. Le seuil de significativité utilisé est de .05.

inscrites au programme, 22.3% souhaitent obtenir un grade supérieur, 68.5%, un baccalauréat et 9.1%, un ou deux certificats. La différence entre les deux groupes ne se situe pas nécessairement sur le plan des aspirations, elle peut être due au fait que plus on avance dans les études, plus le niveau d'aspiration risque de s'élever. Nous verrons que 75.8% de celles qui ont terminé en sont au moins à leur troisième inscription à un programme, comparativement à 32.3% de celles qui sont encore inscrites en sciences infirmières: milieu clinique. Le niveau d'aspiration le moins élevé se retrouve parmi celles ayant abandonné ce programme: 36.1% s'en tiendront à un ou deux certificats, 54.2% veulent obtenir le baccalauréat et 9.6%, un grade supérieur.

## 6. LES DIFFÉRENCES SELON LE LIEU DE COURS

La variation selon le lieu des cours suit le même modèle que selon la situation face au programme, les motivations et les thèmes de formation visés au moment de l'inscription variant peu alors que le niveau d'études visé présente des différences notables selon le lieu des cours.

Les répondantes inscrites sur le campus de l'Université de Montréal présentent des scores moyens légèrement plus élevés que celles inscrites hors de ce campus pour deux des cinq regroupements de motivations. Il s'agit de "Pour acquérir des connaissances, attitudes ou habiletés qui vont m'aider dans mon travail" (campus: 3.02; hors-campus: 2.91) et de "Pour répondre à une exigence de mon entourage" (campus: 1.46; hors-campus: 1.37).

Trois des dix thèmes de formation énumérés étaient souhaités selon des intensités différentes par les deux groupes: des méthodes d'enseignement (campus: 2.25; hors-campus: 2.61); la relation d'aide (campus: 1.65; hors-campus: 1.50) et des méthodes de travail intellectuel (campus: 2.28; hors-campus: 2.59).

Les répondantes inscrites sur le campus se distinguent par un niveau d'aspiration très élevé: 44.9% souhaitent se rendre jusqu'en maîtrise ou au doctorat, 46.3% jusqu'au baccalauréat, et 8.8% s'en tiendront à un ou deux certificats (tableau 11 en annexe). Chez les hors campus, 23% visent un grade supérieur, 64.3%, le baccalauréat et 12.7%, un ou deux certificats. Nous pouvons soulever l'hypothèse que les différences sur le plan des possibilités objectives se répercutent sur les aspirations, les hors campus n'ayant pas accès aux études universitaires supérieures près de leur lieu de résidence.

## 7. <u>RÉSUMÉ ET CONCLUSION</u>

A la question "Que viennent chercher les étudiantes en s'inscrivant au programme de sciences infirmières: milieu clinique? ", nous avons les éléments de réponse suivants:

- Les répondantes semblent s'inscrire principalement dans le but d'acquérir des connaissances, pour parfaire leur cheminement éducatif et pour améliorer leur compétence professionnelle. En cela, ils diffèrent très peu de l'ensemble des étudiants adultes inscrits à l'Université de Montréal.

- Les répondantes souhaitaient acquérir une formation dans chacun des dix thèmes énumérés. Si aucun d'entre eux n'est rejeté au départ, ils n'intéressent pas tous au même degré. A part l'importance attribuée à la relation d'aide, les neuf autres thèmes d'apprentissage sont jugés prioritaires chacun par 5 à 10% des répondantes. Il n'existe donc pas une vision homogène du programme.

- Très peu (7.2%) de répondantes viennent à la F.E.P. dans le seul but de s'inscrire en sciences infirmières: milieu clinique. La majorité vise le baccalauréat (53.4%) et un peu plus du tiers (35.9%) a l'intention de poursuivre au-delà de ce niveau. Leur niveau d'aspiration est plus élevé que celui révélé pour l'ensemble des infirmières par l'enquête de 1979 auprès des étudiants adultes de l'Université de Montréal.

- Nos répondantes souhaitent à 89.3% accéder au baccalauréat ou à un niveau supérieur, comparativement à 71.3% des infirmières de l'enquête 1979. Ces dernières se signalent également par un niveau d'aspiration plus élevé que les étudiants des autres groupes disciplinaires, sauf ceux inscrits en administration.

- Les motivations et les thèmes de formation souhaités au moment de l'inscription varient peu selon la situation face au programme et le lieu des cours. Ces deux variables sont par contre reliées au niveau des aspirations. Les répondantes ayant complété le certificat de sciences infirmières: milieu clinique ont le niveau d'aspiration le plus élevé, suivies par celles encore inscrites et celles ayant abandonné en cours de route. Les infirmières inscrites sur le campus veulent poursuivre leurs études plus loin que celles inscrites hors-campus.

# CHAPITRE II

## LES OPINIONS SUR

## LA FORMATION REÇUE

## EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

## 1. INTRODUCTION

Dans ce chapitre nous nous attacherons à décrire l'expérience vécue par les étudiantes dans le programme. Il s'agit de perceptions subjectives sur certains aspects de la formation sélectionnées en fonction de leur importance primordiale ou de préoccupations particulières exprimées par le Comité de programme.

Nous analyserons cinq dimensions de cette expérience vécue:

(1) Les motivations se sont-elles modifiées en cours de route?

(2) A-t-on acquis la formation souhaitée au départ?

(3) Est-on satisfait de certains aspects essentiels du programme?

(4) Est-on satisfait de certains aspects matériels de la situation éducative?

(5) La formation acquise est-elle liée au travail des répondantes?

Signalons que notre propos n'est pas d'évaluer les professeurs ni chacun des cours pris un à un. Il s'agit, comme nous l'avons déjà souligné, de voir dans quelle mesure les étudiantes ont pu atteindre leurs objectifs de formation. Nous avons inséré dans le questionnaire deux items touchant les professeurs seulement à titre indicatif du climat général. La question des cours sera abordée dans le cadre du chapitre sur la formation idéale, toujours dans l'optique des objectifs visés par les étudiantes.

## 2. LES MOTIVATIONS SE SONT-ELLES MODIFIÉES EN COURS DE ROUTE?

Dans quelle mesure la formation reçue dans le programme a-t-elle contribué à modifier les motivations de départ? Trois questions visaient à cerner ce changement. Nous avons d'abord demandé si ces motivations s'étaient modifiées en cours de route. A celles qui avaient vécu un tel changement, nous avons demandé dans quel sens il s'était opéré et à la suite de quelles raisons.

Pour la majorité, les motivations sont demeurées stables. Seulement 22.2% déclarent un changement sur ce plan au cours de leurs études en sciences infirmières: milieu clinique. C'est dire que près des trois-quarts (77.8%) ont gardé intacts leurs objectifs de départ.1

De quelle nature sont les modifications subies par les 139 répondantes? Ving-deux d'entre elles n'ont pas répondu à la question (taux de non réponse de 15.8%). Parmi celles qui ont indiqué la nature des modifications, 44.4% (52 personnes) ont subi un changement positif: une modification de soi ou des relations avec les autres, une stimulation de l'intérêt ou du désir de poursuivre les études, une amélioration sur le plan travail ou de la vision du nursing. Le second groupe en importance (37.6% ou 44 personnes) a modifié ses objectifs de départ suite à une déception face aux cours. Les autres (17.9% ou 21 personnes) ont subi une modification indépendante des cours suivis: changement d'orientation ou de programme pour des raisons personnelles, autre raison (tableau 12).

TABLEAU 12

Quelle modification a été subie?

| Quelle modification? | % | ( N ) |
|---|---|---|
| 1. Déception face au cours, perte de motivation | 37.6 | (44) |
| 2. L'apprentissage de connaissances est devenu modification de soi ou des relations avec les autres | 19.7 | (23) |
| 3. Stimulation de l'intérêt, désir de poursuivre les études | 16.2 | (19) |
| 4. Changement d'orientation ou de programme | 14.5 | (17) |
| 5. Amélioration sur le plan du travail ou de vision du sciences infirmières | 8.5 | (10) |
| 6. Autre raison | 3.4 | ( 4) |
| TOTAL | 100.0 | (117) |

NON RÉPONSE: 22/ 139 ou 15.8%

1 Taux de non réponse: 18/642 ou 2.8%

Comment interpréter le fait que 77.8% n'aient pas modifié leurs motivations en cours de route? Dans un sens, ce fait est positif pour le programme et peut être interprété (à la lumière des données de l'ensemble de la recherche) comme indicatif de l'atteinte de leurs objectifs. Par contre, nous pouvons nous demander si cela ne comporte pas certaines limites. Les objectifs des étudiants sont multiformes et dynamiques, certains sont conscients, d'autres non, certains peuvent émerger en cours de processus (par exemple le désir d'aller plus loin dans les études). Le rôle d'un programme de formation pourrait aussi être de faire évoluer les objectifs, d'en mettre d'autres à découvert et non pas seulement de répondre aux attentes exprimées. Par exemple, le fort désir de compétence disciplinaire exprimé par les répondantes pourrait s'élargir par la saisie des dimensions sociales du rôle de l'infirmière et de l'importance de la croissance personnelle dans l'accomplissement des tâches professionnelles.

## 3. A-T-ON ACQUIS LA FORMATION SOUHAITEE AU DEPART?

Nous avons vu au premier chapitre les thèmes de formation jugés prioritaires par les répondantes au moment de leur inscription (tableau 7 en annexe). Nous avons demandé aux étudiantes à quel degré la formation reçue à propos de ces thèmes prioritaires correspondait à leurs attentes[1]. En ne considérant que l'opinion exprimée sur les thèmes jugés importants, nous éliminons ainsi l'effet que pourrait avoir sur les résultats un pointage (probablement très élevé ou très bas) attribué uniquement parce que la répondante souhaitait plus ou moins acquérir une telle formation.

Les opinions sur la formation reçue varient beaucoup d'un thème à l'autre: (tableau 13 en annexe)

- celles qui jugent importantes la relation d'aide (moyenne 1.94) et les théories et modèles en sciences infirmières (1.91) sont assez satisfaites de la formation reçue dans ce domaine;

---

1 Pointage allant de 1 (beaucoup) à 5 (pas du tout).

- les répondantes intéressées au contexte social de la maladie (2.22) et au retour critique sur la façon d'accomplir leur travail (2.42) semblent elles aussi recevoir une formation satisfaisante (plus près de "assez" que de "plus ou moins") mais à un degré moindre que les deux thèmes précédents;

- les personnes qui attribuent de l'importance aux méthodes de travail intellectuel (2.61), à l'aspect psychosomatique de la maladie (2.79), et à l'animation de groupe (2.96) semblent recevoir une formation acceptable mais plus ou moins adéquate par rapport à leurs besoins (près de "plus ou moins");

- les étudiantes souhaitant prioritairement une formation en méthodes d'enseignement (3.18) et en soins infirmiers spécialisés (3.22) reçoivent plus ou moins ce qu'elles sont venues chercher;

- celles qui souhaitaient recevoir prioritairement des techniques de soins particulières (3.63) semblent plutôt insatisfaites de la formation reçue.

Devant ces résultats, nous devons nous demander si les points faibles du programme décelés par l'analyse correspondent à l'équilibre souhaité dans la composition du programme ou s'ils constituent des lacunes qu'il faudrait nécessairement combler.

## 4. EST-ON SATISFAIT DE CERTAINS ASPECTS DE LA FORMATION REÇUE?

La formation dispensée dans un programme ne se résume pas en la transmission de contenus sur différents thèmes. Divers autres aspects entrent en jeu: les professeurs, les étudiants, les modes d'évaluation, la structure du programme, les différentes formes d'apprentissage, etc.

Nous avons composé une liste de 16 articles touchant à des aspects de la formation que nous jugions importants. Les répondantes devaient indiquer leur degré de satisfaction face à chacun sur une échelle de cinq points allant de "très satisfaite" à "pas satisfaite du tout".

Les scores moyens (tableau 14 en annexe) s'échelonnent de 1.88 à 2.88, ils se situent donc tous entre "très satisfaite" et "plus ou moins satisfaite". C'est dire que, dans l'ensemble, les répondantes sont satisfaites.

Bien plus, treize des seize articles ont une moyenne située entre 1.88 et 2.49, c'est-à-dire qu'ils se concentrent autour du point "assez satisfaite".

Les trois autres articles peuvent être identifiés comme des points faibles du programme: la supervision des stages (2.73), l'information reçue pour opérer les choix de cours (2.82) et le "feed-back" des professeurs sur les travaux remis (2.88).

D'après les résultats, le programme remplit bien ses objectifs auprès des étudiantes puisque celles-ci sont satisfaites des connaissances acquises, des apprentisssages de savoir faire et de savoir être. Le lien de la formation avec le milieu de travail semble lui aussi satisfaisant, de même que la structure du programme. Il est intéressant de noter que les répondantes semblent un peu plus satisfaites des échanges avec les autres étudiantes qu'avec les professeurs: il s'agit probablement d'échanges portant sur leurs expériences de travail, échanges dont leur formation ne peut que bénéficier.

## 5. EST-ON SATISFAIT DE CERTAINS ASPECTS MATÉRIELS DE LA SITUATION ÉDUCATIVE?

Même si certains peuvent être considérés comme secondaires par rapport aux aspects déjà étudiés, les outils matériels de la formation peuvent influencer la satisfaction des étudiantes vis-à-vis un programme lorsqu'ils sont particulièrement inadéquats. Nous avons sondé la satisfaction des répondantes face à certains d'entre eux: la grandeur des locaux de cours, l'endroit où ils sont situés, le matériel didactique mis à leur disposition et l'accès à une bibliothèque (tableau 15).

Les résultats sont encourageants. Les moyennes s'échelonnent de 2.03 à 2.46, elles se situent donc autour de pôle "assez satisfaite".

La grandeur des locaux de cours est l'aspect le plus satisfaisant de tous (2.03), l'endroit où ces locaux sont situés vient peu après (2.11), de même que l'accès à une bibliothèque (2.18).

Le matériel didactique mis à la disposition des étudiantes est l'aspect le moins satisfaisant (2.46).

TABLEAU 15

Degré de satisfaction vis-à-vis certains aspects matériels de la situation éducative

| ASPECTS | MOYENNE | NOMBRE DE CAS |
|---|---|---|
| La grandeur des locaux de cours | 2.03 | (617) |
| L'endroit où sont situés les locaux de cours | 2.11 | (619) |
| L'accès à une bibliotheque | 2.18 | (620) |
| Le matériel didactique mis à votre disposition | 2.46 | (615) |

## 6. LA FORMATION ACQUISE EST-ELLE LIÉE AU TRAVAIL DES RÉPONDANTES?

### 6.1 La formation acquise a-t-elle amené des changements dans le travail?

Le programme de sciences infirmières: milieu clinique est de caractère professionnel et s'adresse à une clientèle ayant déjà de l'expérience en travail infirmier. Un de ses premiers objectifs vise donc à améliorer la qualité de ce travail. Remplit-il bien cet objectif? Nous avons formulé une liste de onze aspects de ce travail en demandant jusqu'à quel point les apprentissages acquis dans le programme de sciences infirmières: milieu clinique y avaient amené des changements. L'échelle comportait cinq points, allant de "beaucoup" à "pas du tout".

Ici encore, dans l'ensemble, les résultats sont satisfaisants. Les moyennes s'échelonnent de 2.03 à 2.97 (tableau 16 en annexe).

C'est dire que tous les aspects du travail énumérés ont bénéficié de la formation acquise, mais à des degrés divers allant de "assez" à "plus ou moins":

. la conception du rôle d'infirmière (moyenne de 2.03) et la relation avec les malades (2.07) ont subi le plus de changements;

. la confiance en soi au travail (2.23), la manière d'accomplir le travail (2.24) et la capacité de critiquer son travail (2.25) ont des moyennes presque égales et se situent plus près du point "assez" que de "plus ou moins";

. puis, dans un ordre décroissant, viennent la capacité d'enseigner aux malades (2.30) les relations personnelles (2.36), les aspirations professionnelles (2.40) et les relations avec les collègues de travail (2.45); ici encore, nous sommes plus près du point "assez" que du point "plus ou moins";

. la capacité d'organiser le travail (2.52), et l'avancement professionnel (2.97) présentent nettement des lacunes puisqu'ils se situent du côté de "plus ou moins".

Neuf des onze aspects se rapprochent du point "assez de changements". La formation acquise a donc bel et bien apporté des changements dans le travail des répondantes. Une de leurs premières motivations à l'inscription, soit l'augmentation de la compétence professionnelle, semble donc trouver satisfaction dans le programme actuel.

Notons de plus que les aspects ayant subi le plus de changements sont très directement reliés aux objectifs visés par le programme: la conception du rôle d'infirmière et la relation avec les malades.

Quant à l'avancement professionnel, nous vérifierons dans le chapitre portant sur la vie professionnelle dans quelle mesure les infirmières ayant terminé ce programme ont par la suite bénéficié d'un tel avancement.

## 6.2 La formation acquise a-t-elle été utilisée?

La question précédente examinait l'apport de la formation en sciences infirmières: milieu clinique vis-à-vis divers aspects du travail. Globalement, les répondantes la jugent-ils utile à leur travail? Nous avons voulu qu'elles se prononcent là-dessus tout en indiquant pourquoi si on affirme qu'elle n'a pas été utilisée.

La grande majorité (84.2%) des étudiantes affirme avoir utilisé la formation acquise dans son milieu de travail. Les raisons fournies par les 15.8% qui ne l'ont pas utilisée sont diverses.

TABLEAU 17

L'utilisation de la formation en sciences infirmières: milieu clinique en milieu de travail

| UTILISATION? | | RAISONS DE NON UTILISATION | % | N |
|---|---|---|---|---|
| OUI | 84.2% | 1. résistances du milieu | 24.1 | (20) |
| NON | 15.8% | 2. pas assez avancée dans les cours | 22.9 | (19) |
| TOTAL | 100.0% (612) | 3. cours pas adaptés sur le plan pratique | 18.1 | (15) |
| | | 4. je ne travaille pas | 8.4 | ( 7) |
| | | 5. je n'ai que très peu de contacts avec les malades | 22.9 | (19) |
| | | 6. je suis surchargée de travail | 3.6 | ( 3) |
| | | TOTAL: | 100.0 | (83) |
| | | NON REPONSE: 13 | | |

Parmi les 83 ayant motivé la non-utilisation de leur formation, seulement 15 (18.1%) ont indiqué une raison liée à la qualité de la formation et croient qu'elle n'est pas adaptée sur le plan pratique.

Les autres raisons s'attachent au milieu non propice (résistances: 24.1%, au poste non propice (peu de contacts avec les malades: 22.9%, surcharge de travail: 3.6%) ou à l'étudiante elle-même (pas assez avancée: 22.9%, ne travaillent pas: 8.4%).

Ces résultats confirment ceux obtenus par la question précédente et démontrent l'utilité de la formation en sciences infirmières: milieu clinique. Nous vérifierons au dernier chapitre si cette tendance se maintient autant parmi celles qui ne sont(ou n'ont été) inscrites qu'à ce certificat que parmi les étudiantes inscrites également à d'autres certificats. Il importe en effet de vérifier dans quelle mesure ces dernières font appel à la formation acquise dans d'autres programmes lorsqu'elles répondent à ces questions.

### 6.3 <u>Adéquation de la formation par rapport à différents milieux de travail:</u>

Nous avons énuméré les 7 milieux de travail les plus courants pour une infirmière en demandant de juger si la formation reçue en sciences infirmières: milieu clinique est adéquate par rapport à chacun d'eux. L'échelle était de 5 points, allant de "très adéquate" à "pas du tout adéquate".

Nous n'avons retenu les réponses que de celles qui avaient déjà une expérience de travail dans chacun des milieux[1]. Trop peu ont déjà occupé un poste dans un centre de réadaptation fonctionnelle, en service privé ou dans un bureau de professionnel: le nombre est inférieur à 20 dans chaque cas.

---

[1] Nous savons dans quel milieu les répondantes ont travaillé avant, pendant ou après leur inscription en sciences infirmières: milieu clinique. Nous verrons ces données dans le chapitre sur la vie professionnelle.

Nous n'avons donc retenu que les réponses concernant les centre hospitaliers, les centres d'accueil, les centres de santé communautaire et les milieux d'enseignement.

TABLEAU 18

Adéquation de la formation en sciences infirmières: milieu clinique par rapport à différents milieux de travail

| MILIEUX | MOYENNE | NOMBRE DE PERSONNES AYANT TRAVAILLÉ DANS LE MILIEU ET EXPRIMÉ LEUR OPINION | NE SAIT PAS ET NON RÉPONSE |
|---|---|---|---|
| Centres hospitaliers | 2.18 | (422) | (62) |
| Centres d'accueil | 2.36 | ( 33) | ( 3) |
| Centres de santé communautaire | 2.48 | ( 33) | (10) |
| Maisons d'enseignement | 2.11 | ( 53) | (11) |

1: Très
2: Assez
3: Plus ou moins
4: Peu
5: Pas du tout

Les moyennes s'échelonnent de 2.11 à 2.48, elles se situent donc autour du point "assez" adéquate. Les maisons d'enseignement sont le milieu le plus favorisé (moyenne de 2.11), suivies d'assez près par les centres hospitaliers (2.18). Puis viennent les centres d'accueil (2.36) et les centres de santé communautaire (2.48). Nous pouvons donc affirmer qu'en général la formation est jugée satisfaisante par rapport aux milieux de travail que les répondantes connaissent.

## 7. LES DIFFÉRENCES SELON LA SITUATION FACE AU PROGRAMME

### 7.1 La modification des motivations

Les motivations se sont modifiées plus souvent en cours de route parmi celles qui ont abandonné le programme. En effet, 30.5% de ces dernières ont connu de telles modifications, comparativement à 21.5% de celles ayant terminé et 19.7% du groupe encore inscrit (tableau 19 - en annexe). De plus, la nature des modifications survenues varie selon les trois groupes. Les répondantes ayant abandonné le programme décrivent ce changement comme un changement d'orientation ou de programme beaucoup plus souvent que les autres. Le même groupe a éprouvé de la déception face aux cours proportionnellement plus souvent que les autres. Les deux autres groupes ont vu par contre leurs motivations se modifier dans un sens positif dans la majorité des cas (tableau 20 - en annexe).

### 7.2 Satisfaction face à certains aspects de la formation reçue[1]

Le degré de satisfaction face aux seize aspects de la formation suggérés aux répondantes ne varie pas selon la situation face au programme dans la majorité des cas. Seulement six aspects varient selon les groupes: la formation en théorie et modèles du sciences infirmières, la disponibilité des professeurs, la compétence des professeurs, la supervision des stages, les modes d'évaluation et l'apprentissage de savoir-être. (Voir le tableau 21 - en annexe).

Les plus satisfaites de la formation reçue par rapport à chacun des six aspects sont les répondantes encore inscrites. Le groupe ayant abandonné est le plus insatisfait dans cinq cas sur six.

---

1 Il y a trop peu de répondantes ayant choisi chacun des thèmes de formation parmi leurs priorités pour pouvoir ventiler la satisfaction face à la formation reçue sur chaque thème selon la situation face au programme.

7.3 Satisfaction face à certains aspects matériels de la formation

La satisfaction vis-à-vis certains aspects des services mis à la disposition des étudiantes suit à peu près le même modèle, sauf que la majorité varie selon les groupes (trois aspects sur quatre). La satisfaction vis-à-vis la grandeur des locaux, l'endroit où sont situés les locaux de cours et l'accès à une bibliothèque varie selon la situation face au programme. Les répondantes encore inscrites sont les plus satisfaites des deux premiers aspects, celles ayant abandonné le programme sont les plus insatisfaites dans les trois cas. (Voir tableau 22 en annexe).

Bref, l'abandon est associé à une plus grande insatisfaction face à certains aspects de la formation. De plus, la satisfaction la plus élevée a tendance à se retrouver parmi le groupe encore inscrit à l'automne 1980.

7.4 Le lien de la formation avec le travail

Tous les aspects suggérés du travail des répondantes varient suivant le même modèle selon la situation face au programme. Dans onze cas sur onze les répondantes ayant terminé le programme sont celles ayant opéré le plus de changements dans leur travail. Dans tous les cas également, les changements les moins importants se remarquent parmi le groupe des abandons. Les répondantes encore inscrites viennent toujours en second lieu, mais beaucoup plus près du groupe ayant terminé que du groupe ayant abandonné. (Voir le tableau 23 en annexe).

De la même façon, les personnes ayant abandonné le programme de sciences infirmières clinique sont proportionnellement plus nombreuses à n'avoir pu utiliser la formation acquise dans leur milieu de travail (25.3%) que les deux autres groupes (14.0% et 14.4%). (Voir le tableau 24 en annexe).

Ici encore la perception la plus défavorable est associée aux cas d'abandon. Par contre, le pôle positif est ici constitué par le groupe ayant complété le programme. Il est tout à fait logique que les changements les plus grands surviennent et soient perçus une fois la formation complétée.

## 8. LES DIFFÉRENCES SELON LE LIEU DE LA FORMATION

### 8.1 La modification des motivations

Peu différentes au départ pour les campus et les hors-campus, les motivations ne se sont pas modifiées plus souvent parmi les premières que parmi les secondes.

### 8.2 Satisfaction face à certains aspects de la formation reçue

Le degré de satisfaction face à la formation reçue varie selon le lieu de formation. Onze des seize dimensions de la formation énumérées présentent en effet un lien significatif avec cette variable.

Cinq dimensions ne varient pas de façon significative selon les lieux de formation, il s'agit de la formation en théories et modèles en nursing, de la disponibilité des professeurs, de la rétroaction reçue des professeurs sur les travaux remis, de l'information reçue pour opérer les choix de cours et du ratio cours optionnels/cours obligatoires. Les onze aspects liés au lieu de formation varient tous selon le même modèle, les répondantes hors-campus présentant un degré de satisfaction plus élevé que le groupe sur le campus pour chacun des onze aspects énumérés. (Tableau 25 en annexe).

### 8.3 Satisfaction face à certains aspects matériels de la formation

Parmi les services mis à la disposition des étudiantes, seule la grandeur des locaux de cours n'induit pas de variation dans la satisfaction. Les étudiantes hors-campus sont plus satisfaites de l'endroit où sont situés les locaux de cours que celles sur le campus. Par contre, elles sont moins satisfaites du matériel didactique mis à leur disposition et de l'accès aux bibliothèques que le groupe sur le campus. Ce dernier service donne lieu à la plus grande différence entre les deux groupes (Tableau 26 en annexe).

8.4 Le lien de la formation avec le travail

Seulement cinq des onze aspects énumérés donnent lieu à une évaluation différente des changements apportés par les apprentissages selon le lieu de la formation. Ces cinq aspects sont ceux les moins directement liés à la tâche concrète. Il s'agit des relations personnelles, de la confiance en soi au travail, de la manière d'accomplir le travail de la conception du rôle d'infirmière et des aspirations professionnelles. Ici encore le groupe hors-campus est celui qui émet les opinions les plus favorables puisque pour chacun des cinq aspects, il affirme avoir opéré plus de changements que le groupe sur le campus (tableau 27 en annexe).

Par contre, les deux groupes ne diffèrent pas quant à la possibilité d'utiliser la formation acquise dans leur milieu de travail. Ce résultat va dans le sens de l'hypothèse précédente, à savoir que les changements plus importants remarqués par les étudiantes hors-campus ne se situent pas sur le plan de l'accomplissement des tâches concrètes.

9. FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION

Ce chapitre nous permet de cerner un élément essentiel visé par notre enquête, à savoir si le programme répond aux attentes des étudiantes. Dans le premier chapitre nous avons vu les motivations au moment de l'inscription, les thèmes de formation souhaités par les répondantes et les projets d'études. Les données du présent chapitre nous permettent d'affirmer que deux des motivations les plus importantes, l'acquisition de connaissances et l'augmentation de la compétence professionnelle sont satisfaites de façon adéquate par le programme. Le cheminement éducatif des répondantes sera étudié dans un autre chapitre. Quant aux thèmes de formation, le tableau est moins convaincant.

Voyons les faits saillants de notre analyse:

. Dans quelle mesure la formation reçue en sciences infirmières: milieu clinique a-t-elle contribué à modifier les motivatins de départ?

Pour la majorité, les motivations sont demeurées stables. Seulement 22.2% déclarent un changement sur ce plan au cours de leurs études. Parmi les 139 personnes ayant modifié leurs objectifs, 44 décrivent ce changement comme négatif.

. Les opinions sur la formation reçue varient beaucoup d'un thème à l'autre, celles qui avaient mentionné comme prioritaires la relation d'aide et les théories et modèles en sciences infirmières ont reçu ce qu'elles souhaitaient. Par contre, cinq thèmes sur dix sont jugés plus ou moins satisfaisants par rapport aux attentes et un, peu satisfaisant, par les répondantes qui souhaitaient prioritairement acquérir une formation portant sur ces thèmes.

. Parmi la liste de seize items touchant des aspects divers de la formation, treize sont jugés assez satisfaisants. Les faiblesses se situent dans la supervision des stages, l'information reçue pour opérer les choix de cours et le "feed-back" des professeurs sur les travaux remis. Soulignons que les objectifs principaux du programme sont bien remplis: les répondantes accordent des moyennes satisfaisantes à l'acquisition de connaissances, à l'apprentissage de savoir-faire et de savoir-être et aux liens avec le milieu de travail.

. Les quatre aspects matériels de la formation soumis dans le questionnaire ne semblent pas poser de problèmes sérieux.

. La formation acquise en regard du travail des répondantes semble un des points forts du programme. Sur onze items reliés au travail, neuf présentent des moyennes indiquant que la formation acquise a apporté assez de changements. Les deux autres items se situent près de "plus ou moins" de changements (la capacité d'organiser le travail et l'avancement professionnel). La grande majorité (84.2%) a utilisé sa formation en milieu de travail. Parmi les 83 répondantes ayant motivé la non-utilisation, seulement 15 ont indiqué une raison liée à la qualité de la formation. Enfin, la formation est généralement jugée satisfaisante par rapport aux milieux de travail que les répondantes connaissent.

- Les motivations se sont modifiées plus souvent et dans un sens moins positif parmi le groupe ayant abandonné le programme en cours de route. Même si la satisfaction face à certains aspects essentiels de la formation ne varie que sur six des seize aspects énumérés, la plus grande satisfaction est associée à l'inscription actuelle et la moins grande aux cas d'abandon. La satisfaction face à trois des quatre aspects matériels varie selon le même modèle. Tous les aspects énumérés du travail des répondantes varient selon la situation face au programme. Dans tous les cas, les répondantes ayant terminé le programme sont celles ayant opéré le plus de changement dans leur travail et celles ayant abandonné, le moins.

- Les motivations ne se sont pas modifiées plus souvent parmi les hors-campus que parmi les "campus". La satisfaction face aux seize aspects essentiels de la formation varie dans onze cas selon le lieu et selon un même modèle, les hors-campus présentant un degré de satisfaction plus élevé. Ces dernières sont par contre moins satisfaites du matériel didactique mis à leur disposition et de l'accès aux bibliothèques que le groupe campus. Elles ont de plus opéré plus de changements dans leur travail suite à leur formation dans cinq des onze aspects du travail énumérés.

Cette partie des résultats laisse apparaître l'image d'un programme qui rencontre assez bien ses objectifs de formation et ceux visés par la plupart des répondantes. Si dans l'ensemble, la situation décrite ne nécessite pas de réorientation majeure, certaines faiblesses apparaissent au détour de l'anzlyse de détails plus précis. La réflexion devrait donc porter sur ces faiblesses et en particulier, sur la part respective à accorder à l'ensemble des thèmes de formation.

# CHAPITRE III

## LES OPINIONS SUR LA FORMATION "IDÉALE" EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

## 1. INTRODUCTION

Notre questionnaire comportait une partie destinée à explorer les changements que les répondantes souhaiteraient apporter au programme en fonction de leurs objectifs personnels. Nous avons posé les questions suivantes:

(1) Le programme pourrait-il être offert dans d'autres cadres?

(2) Quelle serait la place de chacun des cours du programme actuel dans un programme personnel?

(3) Quel serait le nombre idéal d'étudiants dans un groupe-cours?

(4) Quel horaire conviendrait le mieux?

## 2. LE PROGRAMME POURRAIT-IL ÊTRE OFFERT DANS D'AUTRES CADRES?

Les apprentissages réalisés dans le cadre du programme de sciences infirmières: milieu clinique pourraient-ils avoir lieu dans un autre cadre? Jusqu'à quel point les répondantes croient-elles que le contexte universitaire est le seul possible? Nous avons énuméré quatre cadres possibles en demandant pour chacun si les apprentissages y seraient mieux, aussi bien ou moins bien réalisés.

Notons d'abord que, pour chacun, la proportion de "je ne sais pas" est assez élevée, s'échelonnant de 12% à 33.9%. La formation sur les lieux de travail se démarque un peu des autres à ce sujet avec un taux de 12% de "je ne sais pas" alors que les autres formes suggérées présentent des taux de 22.3% à 33.9% (tableau 28).

TABLEAU 28

Comment serait dispensé le programme de sciences infirmières: milieu clinique dans d'autres cadres

| CADRES | MIEUX % | AUSSI BIEN % | MOINS BIEN % | JE NE SAIS PAS % | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|---|
| . dans un programme de formation organisé sur les lieux de travail | 34.9 | 26.6 | 26.5 | 12.0 | 100.0 (618) |
| . dans un programme de formation organisé par votre association professionnelle | 6.9 | 27.6 | 31.5 | 33.9 | 100.0 (610) |
| . dans un cours similaire offert au CEGEP | 4.3 | 21.2 | 52.2 | 22.3 | 100.0 (608) |
| . en vous élaborant votre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | 47.1 | 18.5 | 9.6 | 24.8 | 100.0 (617) |

L'opinion la plus favorable concerne l'élaboration de son propre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller: seulement 9.6% croient que le programme serait moins bien dispensé de cette façon alors que cette opinion est partagée par 26.5%, 31.5% et 52.2% des répondantes à propos de chacun des autres cadres suggérés. De plus, l'élaboration de son propre programme avec l'aide d'un conseiller est la formule qu'on qualifie le plus souvent de préférable à la situation actuelle: 47.1% sont d'avis que les apprentissages y seraient mieux réalisés, comparativement à 34.9% et 4.3% dans chacun des autres cadres proposés.

Le programme de formation sur les lieux de travail est la seconde formule la mieux acceptée: 34.9% croient que les apprentissages y seraient mieux réalisés, 26.6%, aussi bien réalisés et 26.5%, moins bien réalisés. Le programme de formation organisé par l'association professionnelle et un cours similaire offert au CEGEP recueillent majoritairement les réponses "moins bien" et "je ne sais pas". Ils ne semblent donc pas convenir à la majorité.

3. PLACE DE CHACUN DES COURS ACTUELS DANS UN PROGRAMME PERSONNEL

Le bloc de cours du Certificat en sciences infirmières: milieu clinique comporte cinq cours obligatoires et sept cours optionnels. Nous avons demandé aux répondantes ce qu'elles feraient de chacun des cours si elles avaient la possibilité d'élaborer leur propre programme.

Parmi les cours obligatoires, seul "Relation d'aide et vie quotidienne" entrerait nettement dans un programme personnalisé puisque 72.4% le maintiendraient tel quel (tableau 29 en annexe). Deux autres cours obligatoires semblent répondre aux besoins de la majorité, mais à un degré moindre que le premier: 61.9% maintiendraient tel quel "Modèles et théories en sciences infirmières" et 57.5%, le cours "Dynamique de la famille". Très peu (3.5% et 6.4%) les supprimeraient. Par contre, "Séminaire de lecture" et "Maladies et problèmes sociaux" trouveraient plus difficilement leur place. Dans le premier cas, 50.6% le maintiendraient tel quel, 16.3% le modifieraient, 16.9% le supprimeraient et 16.1% n'ont pas d'opinion. Dans le second cas, 46% le maintiendraient, 32.2% le modifieraient, 6.7% et 15% n'ont pas d'opinion.

Si nous regardons l'ensemble des cours obligatoires, nous pouvons conclure qu'aucun n'est sérieusement remis en question dans le sens où une proportion importante d'étudiants le jugerait superflu au point de vouloir le supprimer. Mais des efforts sérieux seraient nécessaires pour repenser "Maladies et problèmes sociaux" et "Séminaire de lecture" pour répondre aux besoins personnels. De plus "Modèles et théories en sciences infirmières" ainsi que "Dynamique de famille" auraient besoin de certaines modifications pour être insérés dans le programme d'une fraction non négligeable des répondantes.

Dans le cas des cours optionnels, une proportion importante n'émet pas d'opinion: elle va de 29.5% à 58.5%. Deux facteurs expliquent cette situation: étant optionnels, ils n'ont pas à être suivis par tout le monde, et venant ordinairement après les cours obligatoires dans le programme, ils sont probablement moins connus parmi ceux qui l'ont abandonné ou ne l'ont pas terminé. Nous examinerons l'infuence de ce facteur à la fin de ce chapitre.

Dans le cas des cours optionnels, nous excluerons du total les "ne sait pas" afin de se concentrer sur l'opinion de ceux qui connaissent le cours.

Trois cours optionnels correspondent assez majoritairement aux besoins des répondantes qui s'expriment sur eux: 70.5% maintiendraient tel que "Mère et enfant", 69.0%, "Psychiatrie infantile" et 67.4%, "Soins à long terme". "Voies respiratoires et cardio-vasculaires" et "Psychiatrie et hygiène mentale" obtiennent une légère majorité de "je le maintiendrais tel quel" (56.3% et 54.7%); les autres opinions exprimées sur ces cours penchent nettement plus du côté de "je le modifierais" que de "je le supprimerais". Par ailleurs, le cours "Neurologie, neurochirurgie, orthopédie" serait maintenu par la majorité (52.8%) mais serait supprimé (22.9%) presqu'aussi souvent que seulement modifié (24.3%). Enfin, le "Séminaire" (SOI 3241G) semble, de loin, le moins apprécié: 37.1% seulement le maintiendraient tel quel, 26.9% le modifieraient et 36% le supprimeraient.

## 4. COURS AJOUTÉS DANS UN PROGRAMME PERSONNEL

En majorité (53.9%) les répondantes n'ajouteraient aucun cours au programme actuel si elles avaient à concevoir leur propre programme de formation. La proportion de celles qui en ajouteraient (46.1%) est cependant loin d'être négligeable[1].

Nous avons demandé à celles qui répondaient "oui" d'indiquer quel(s) cours elles ajouteraient. Le résultat est consigné par thème au tableau 30 en annexe. Nuos n'avons pas indiqué les nombres, chaque cours suggéré l'ayant été par très peu de personnes. Ce qui frappe au premier abord, c'est la diversité des thèmes couverts par les suggestions. Les thèmes touchent la dimension curative au sens étroit du terme (soins et moyens d'intervention thérapeutique). Un autre thème couvre la conceptualisation des modèles de soins. Un thème traite des relations avec les patients, un autre du travail en équipe. Trois thèmes sont du domaine de sciences connexes (droit, sociologie, psychologie). Un thème s'attache à la méthodologie et à la pédagogie. Enfin, la prévention, la médecine et certaines techniques sont aussi abordées.

---

1 Le taux de non réponse à cette question est de 16.9% (119/642).

L'image qui se dégage paraît floue si nous entendons par "clinique" l'ensemble des soins en milieu hospitalier. Mais si nous regardons les suggestions à la lumière de la conception élargie du rôle de l'infirmière dont nous avons déjà parlé, aucune suggestion ne surprend et l'ensemble fait bien le tour de cette conception.

Notons toutefois que si cette image se dégage de l'ensemble, il ne faut pas en conclure qu'elle est présente à l'esprit des répondantes.

5. NOMBRE IDÉAL D'ÉTUDIANTS DANS UN GROUPE-COURS:

Nous avons déjà vu que les étudiantes apprécient beaucoup les échanges qu'elles ont entre elles au cours de leur formation et que ces échanges semblent très profitables à leur apprentissage. La taille du groupe-cours peut faciliter ces échanges ou les rendre presqu'impossibles à réaliser. Où se situe la limite? Nous avons demandé aux étudiantes leur avis sur le nombre idéal de personnes dans un groupe-cours.

La moyenne est de 23.4 étudiantes. Si nous séparons les résultats par tranches de cinq (tableau 31), nous voyons que peu fixent cette limite en bas de 16 (15.9%) ou en haut de 30 (6.9%). Près des trois quarts (77.2%) désignent un nombre situé entre 16 et 30; 58.4% le situent entre 16 et 25.

TABLEAU 31

Nombre idéal d'étudiants dans un groupe-cours

| NOMBRES D'ÉTUDIANTS | % |
|---|---|
| 5 ou moins | 0.5 |
| 6 à 10 | 1.1 |
| 11 à 15 | 14.3 |
| 16 à 20 | 35.1 |
| 21 à 25 | 23.3 |
| 26 à 30 | 18.8 |
| 31 à 35 | 2.3 |
| 36 à 40 | 3.3 |
| 41 à 50 | 1.3 |
| TOTAL | 100.0 (594) |

## 6. L'HORAIRE SOUHAITÉ PAR LES RÉPONDANTES

Nous avons demandé quel horaire conviendrait le mieux pour les cours en sciences infirmières: milieu clinique. La plupart ont indiqué plus d'un choix. Le nombre de combinaisons possibles obtenues de cette façon étant très élevé, leur détail serait trop fastidieux. Nous avons préféré calculer le nombre de personnes ayant mentionné chacun des quatre horaires de base suggérés parmi leur choix. Les horaires suggérés dans le questionnaire sont les suivants:

. des cours le jour sur semaine entre 9h00 et 17h00
. des cours le soir sur semaine entre 18h00 et 22h00
. des cours le samedi entre 9h00 et 17h00
. des cours le dimanche entre 9h00 et 17h00

Nous pouvons ainsi savoir combien de personnes peuvent être rejointes lorsque les cours sont organisés selon chaque horaire. Les cours le soir sur semaine conviennent à 80.8% des répondantes, leur organisation le jour sur semaine répondrait aux attentes de 49.4%. Les cours les fins de semaine sont les

moins populaires: 24.8% choisiraient le samedi et 17.0% le dimanche. Soulignons encore qu'il ne s'agit pas de choix exclusifs puisque la plupart ont indiqué plus d'un horaire.

## 7. LES DIFFÉRENCES SELON LA SITUATION FACE AU PROGRAMME

### 7.1 Le programme pourrait-il être offert dans d'autres cadres?

Les opinions sur les différents cadres dans lesquels pourraient être réalisés les apprentissages du programme varient selon les trois groupes d'étudiantes dans trois cas sur quatre. L'élaboration d'un programme d'étude personnel avec l'aide d'un conseiller est à peu près également souhaitée par les trois autres groupes (moyennes de 1.45 à 1.52). Par contre, celles qui ont terminé le programme croient moins que les autres à un changement favorable aux apprentissages dans les trois autres cadres proposés. Pour "un programme de formation organisé par votre association professionnelle" (moyenne 2.46) et pour "un cours similaire offert au CEGEP" (moyenne de 2.70), elles forment toujours le groupe le moins favorable. Par contre, celles qui ont abandonné souhaiteraient plus que les autres l'organisation sur les lieux de travail (moyenne de 1.61) ou au CEGEP (moyenne de 2.40). L'organisation de cours par une association professionnelle est plus favorisée par celles actuellement inscrites au programme (moyenne de 2.27).

Ainsi, les personnes ayant complété le programme tendent plus que les autres à privilégier le cadre universitaire alors que celles l'ayant abandonné tendent à favoriser un peu plus des cadres différents (tableau 33 en annexe).

### 7.2 Changements souhaités dans la programmation actuelle

L'opinion sur la place de chacun des cours offerts actuellement dans un programme personnel varie selon la situation face au programme dans onze cas sur douze. Les trois groupes s'entendent uniquement sur le cours "Dynamique de la famille" (tableau 34 en annexe).

Dans six cas sur onze, les pôles opposés sont le groupe ayant terminé et le groupe ayant abandonné, le premier suggérant plus souvent des modifications au cours actuel que le second et le groupe encore inscrit se situant entre les deux. Il s'agit des cours suivants: Relation d'aide et vie quotidienne, Maladie et problèmes sociaux, Neurologie-neurochirurgie-orthopédie, Mère et enfant, Psychiatrie et hygiène mentale et Psychiatrie infantile. Pour deux cours sur onze, le groupe ayant terminé suggère le plus de changements, les deux autres groupes souhaitant plus et presqu'à égalité les maintenir tel quel (Soins à long terme et Voies respiratoires et cardio-vasculaires). Les répondantes ayant terminé émettent l'avis le plus favorable pour un seul cours, soit le Séminaire. Enfin, dans les deux cours restants, c'est le groupe des abandons qui souhaiterait le plus de changements, suivi par le groupe ayant terminé et celui encore inscrit (Séminaire de lecture et Modèles et théories en sciences infirmières).

Bref, dans huit cas sur onze, le groupe ayant terminé est celui qui souhaiterait le plus apporter des changements. Comme il s'agit du seul groupe connaissant l'ensemble du programme, il s'agit d'une indication sérieuse de la nécessité de revoir certains cours.

Une modification de programme ne se limite pas nécessairement à l'amélioration des cours existants, elle peut en ajouter de nouveaux. Nous avons déjà vu que 46.1% des répondantes souhaiteraient de tels ajouts. Cette opinion varie selon la situation face au programme. Un peu plus de la moitié (51.9%) de celles ayant terminé émettent un tel avis, comparativement à 45.9% de celles encore inscrites et 26.6% de celles ayant abandonné.

Ici encore, le groupe connaissant tout le programme est celui souhaitant le plus de modifications dans le sens de l'ajout de nouveaux cours. Comme l'ensemble des nouveaux cours suggérés est très diversifié, une étude statistique de la répartition des demandes selon les trois groupes s'avère impossible.

## 8. LES DIFFÉRENCES SELON LE LIEU DES COURS

### 8.1 Le programme pourrait-il être offert dans d'autres cadres?

Les opinions sur les différents cadres dans lesquels pourraient être réalisés les apprentissages varient peu selon le lieu de la formation. En effet, les étudiantes sur le campus et hors-campus ne diffèrent d'opinion qu'à propos d'un seul des quatre cadres proposés.

Le groupe hors-campus croit un peu plus (moyenne de 2.18) que le groupe sur le campus (moyenne de 2.49) à la valeur d'un programme de formation organisé par une association professionnelle.

### 8.2 Changements souhaités dans la programmation actuelle

L'opinion sur la place éventuelle de chacun des cours actuels dans un programme de formation personnalisé varie selon le lieu des cours dans neuf cas sur douze.

Il n'y a pas de différence d'opinion significative à propos des cours suivants: Modèles et théories en sciences infirmières, Séminaire et Psychiatrie infantile (tableau 35 en annexe).

Dans sept cas sur neuf, le groupe souhaitant apporter le plus de changements est constitué par les étudiantes sur le campus. Celles-ci modifieraient ou supprimeraient plus souvent que les étudiantes hors-campus les cours suivants: Relation d'aide et vie quotidienne, Maladies et problèmes sociaux, Neurologie-neurochirurgie-orthopédie, Voies respiratoires et cardio-vasculaires, Mère et enfant, Psychiatrie et hygiène mentale et Soins à long terme.

Par contre, les étudiantes hors-campus modifieraient ou supprimeraient plus souvent Dynamique de la famille et Séminaire de lecture.

Les étudiantes sur le campus ne se contenteraient pas d'apporter plus souvent des changements aux cours existants, elles proposent beaucoup plus souvent que les hors-campus d'ajouter des cours à la programmation actuelle. Ainsi, 56.3% des premières en ajouteraient, comparativement à 31.9% des hors-campus.

## 9. FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION

Notre analyse a fait ressortir les points suivants:

- Chacun des cours actuels a été testé en fonction de sa place éventuelle dans le cadre d'un programme personnel. Parmi les cinq cours obligatoires, "Relation d'aide et vie quotidienne" est de loin celui qui entrerait le plus sans modification (72.4%) dans les programmes personnels; dans les autres cas, de 61.9% à 46% sont de cet avis. Aucun n'est remis en question dans le sens où une proportion importante d'étudiantes le supprimeraient, mais dans quatre cas sur cinq, il y a une réflexion à faire. Parmi les sept cours optionnels, trois seraient nettement maintenus par une forte majorité (Mère et enfant, Psychiatrie infantile et Soins à long terme); les quatre autres seraient maintenus tels quels dans des proportions de 56.3% à 37.1%.

- 53.9% n'ajouteraient aucun cours au certificat actuel si elles avaient à concevoir leur propre programme de formation. La liste des cours suggérés présente une très grande diversité mais relève d'une conception élargie de la fonction curative.

- Près des trois-quarts (77.2%) désignent un nombre situé entre 16 et 30 comme nombre idéal d'étudiants dans un groupe-cours, la moyenne étant de 23.4.

- Les cours le soir sur semaine conviennent à 80.8% des répondantes.

- Les opinions sur les différents cadres dans lesquels pourraient être réalisés les apprentissages du programme varient dans trois cas sur quatre selon la situation face au programme. Les répondantes ayant terminé croient moins que les autres à un changement favorable aux apprentissages dans ces trois autres cadres.

- Dans huit cours sur les douze du programme actuel, le groupe ayant terminé est celui qui souhaiterait le plus apporter de changements. De plus, le même groupe est celui souhaitant le plus ajouter des cours au programme actuel.

- Les opinions sur les différents cadres dans lesquels pourraient être réalisés les apprentissages varient peu selon le lieu de formation.

- L'opinion sur les cours offerts actuellement varie selon le lieu de formation dans neuf cas sur douze. Dans sept de ces neuf cas, le groupe qui souhaiterait apporter le plus de changements est constitué par les étudiantes sur le campus. De plus, le groupe campus propose beaucoup plus souvent que les hors-campus d'ajouter des cours à la programmation actuelle.

Les changements suggérés dans ce chapitre gagneraient à être analysés à la lumière des objectifs du programme et des éléments contextuels évoqués en introduction. La place de chacun des cours actuels et la nature des ajouts à réaliser devraient en particulier dépendre de la définition de la fonction curative, de l'analyse des besoins des milieux dans lesquels elle s'exerce et des besoins de perfectionnement dans le champ de la formation des infirmières.

# CHAPITRE IV

## LES CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES POURSUIVIES DEPUIS

## L'OBTENTION DU DIPÔME D'INFIRMIÈRE

## 1. INTRODUCTION

Les programmes de sciences infirmières offerts à la Faculté de l'éducation permanente s'adressent à des infirmières déjà diplômées. En dehors de cette caractéristique commune, les répondantes à notre enquête présentent des cheminements éducatifs diversifiés qui peuvent avoir des conséquences importantes sur leur façon d'aborder ou d'assimiler la formation reçue en sciences infirmières: milieu clinique.

Ce chapitre s'attache à décrire le cheminement éducatif des étudiantes depuis le moment où elles ont obtenu leur diplôme d'infirmière. Notre analyse en distingue cinq aspects:

(1) Les études pour l'obtention du diplôme d'infirmière.
(2) Les études poursuivies en sciences infirmières: milieu clinique.
(3) Le cheminement universitaire réalisé.
(4) Les autres études non universitaires en sciences infirmières.
(5) Les projets d'études.

Ces renseignements visent à décrire la clientèle du certificat en faisant ressortir sa diversité. En fin de chapitre, nous compléterons le tableau par le survol des différences importantes entre les groupes définis par les variables "situation face au programme" et "lieu des cours".

Plusieurs des variables exposées ici seront analysées au dernier chapitre en lien avec les opinions exprimées par les étudiantes sur la formation reçue en sciences infirmières: milieu clinique. Il s'agit de la situation face au programme, du lieu des cours, du nombre de programmes universitaires fréquentés par l'étudiante, du nombre de crédits complétés dans le programme de sciences infirmières: milieu clinique et du type d'institution ayant décerné le diplôme d'infirmière.

## 2. LES ÉTUDES POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME D'INFIRMIÈRE

Un peu plus de la moitié (52.0%) ont obtenu leur premier diplôme dans une école traditionnelle (c'est-à-dire une école logée dan un hôpital). Les autres ont fait leurs études au Cegep en techniques infirmières (40.2%) ou dans un programme de recyclage (7.8%).

La première promotion d'infirmières formées au cegep date de l'année 1970, moment où les écoles traditionnelles ont cessé définitivement d'admettre des étudiantes. Des 324 répondantes ayant obtenu leur diplôme d'infirmière dans une école traditionnelle, 268 ont complété leurs études avant 1970 et 50 après cette période[1], 6 n'ayant pas indiqué de date. Les diplômées du cegep ont toutes été promues entre les années 1970 et 1979. (tableau 36)

TABLEAU 36

Institution et année où a été décerné le diplôme d'infirmière

| Type d'institution (n) % | Avant 1970 | | De 1970 à 1979 | | Pas de date indiquée | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % |
| École traditionnelle | (268) | 82.7 | ( 50) | 15.4 | ( 6) | 1.9 | (324)<br>%vert: | 100.0<br>52.0 |
| Cegep- techniques infirmières | 0 | - | (239) | - | (12) | - | (251)<br>%vert: | -<br>40.2 |
| Cegep-programme de recyclage | 0 | - | ( 46) | - | ( 2) | - | ( 48)<br>%vert: | -<br>7.8 |
| Total | (268) | 43.0 | (335) | 53.8 | ( 20) | 3.2 | (623)<br>%vert: | 100.0<br>100.0 |

Non réponse aux variables 19/642 ou 2.9%

---

1 Les étudiantes admises à l'école traditionnelle avant 1970 ont pu compléter leur formation au même endroit après cette date.

Entre le groupe formé à l'école traditionnelle et celui formé au cegep, il existe donc une différence sur le plan de l'ancienneté de la formation et, partant, sur le plan du nombre d'années de pratique de la profession. La formation de base diffère également sur certains points. Le groupe provenant de l'école traditionnelle a bénéficié d'un plus grand nombre de stages et d'une formation plus poussée en pathologie. Par contre, les diplômées du cegep se présentent à l'université avec une meilleure préparation en méthodologie du travail intellectuel.

## 3. LES ÉTUDES POURSUIVIES EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

En ce qui a trait aux caractéristiques des études poursuivies en sciences infirmières: milieu clinique, nous avons trois groupes d'étudiantes: certaines ont terminé le pogramme, d'autres y sont encore inscrites et les dernières l'ont abandoné. Chacun d'entre eux se distingue également par le nombre de crédits du programme complétés par les répondantes qui en font partie. Nous pouvons également distinguer les effectifs selon le lieu où ont été suivis les cours, sur le campus ou hors-campus. La source de financement des études et le degré de soutien de l'employeur à ces études seront aussi examinées. Enfin, nous compléterons la description par l'analyse des motifs ayant présidé à l'abandon des études en sciences infirmières: milieu clinique.

### 3.1 La situation face au programme

Un peu moins de la moitié (46.9%) ont terminé le programme, un peu plus du tiers (37.3%) y sont encore inscrites et 15.9% l'ont abandonné en cours de route.

Pour compléter cette information, il est utile de savoir plus exactement jusqu'où sont ou se sont rendues les répondantes dans l'ensemble des activités du programme. Les répondantes encore inscrites se partagent à peu près également en deux groupes: 49.7% d'entre elles ont complété en date de septembre 1980 de trois à douze crédits et 50.3% de quinze à vingt-sept crédits.

Celles ayant abandonné le programme l'ont fait majoritairement assez tôt, 81.4% d'entre elles ont cumulé de trois à douze crédits et seulement 18.6% ont dépassé ce nombre. (tableau 37).

TABLEAU 37

Le nombre de crédits complétés selon la situation face au programme.

| Structure face au programme | De trois à douze | | De quinze à vingt-sept | | Trente crédits | | Total horizontal | | Non rép. au nb. de crédits | Total vertical | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | (n) | % |
| Terminé | - | - | - | - | (301) | 100.0 | (301) | 100.0 | - | (301) | 46.9 |
| Encore inscrite | (110) | 49.7 | (111) | 50.3 | - | - | (221) | 100.0 | (18) | (239) | 37.3 |
| Abandonné | ( 67) | 81.4 | ( 15) | 18.6 | - | - | ( 83) | 100.0 | (19) | (102) | 15.9 |
| Total | (178) | 29.3 | (127) | 20.9 | (301) | 49.7 | (605) | 100.0 | (37) | (642) | 100.0 |

Nous étudierons au dernier chapitre l'influence du nombre de crédits complétés en sciences infirmières: milieu clinique sur les opinions émises par rapport à ce programme.

### 3.2 Le lieu où ont été suivis les cours

Les répondantes ont suivi majoritairement (62.7%) leurs cours en sciences infirmières: milieu clinique (en tout ou en partie) sur le campus de l'Université de Montréal. Un peu plus du tiers (37.3%) les ont suivis entièrement dans un lieu situé en dehors du campus de l'Université de Montréal. (tableau 38)

TABLEAU 38

Le lieu où ont été suivis les cours

| Lieu | ( n ) | % |
|---|---|---|
| Campus | (391) | 62.7 |
| Hors-campus | (233) | 37.3 |
| Total | (624) | 100.0 |

Non réponse 18/642 ou 2.8%

3.3 La source de financement des études

Quel soutien financier les répondantes ont-elles reçu de leur employeur? Nous avons voulu savoir combien d'infirmières recevaient de l'aide pour défrayer le coût de leurs études. Très peu d'employeurs apportent une contribution financière de ce type. Seulement 11.2% ont bénéficié d'un tel appui (dans 6% des cas, l'employeur a payé en totalité et dans 5.2% des cas, il a payé en partie). Cette proportion arrive presqu'à égalité avec le pourcentage de répondantes ayant bénéficié d'une bourse (9.9%). Les bourses proviennent principalement de l'O.I.I.Q. ou d'une corporation régionale.(1) Un peu plus des trois-quarts (78.9%) n'ont reçu aucun soutien financier (tableau 39).

1 Il y a sans doute confusion chez les répondantes puisqu'en 1974 l'O.I.I.Q. décrétait que ces bourses seraient accordées uniquement pour les 1er et 2eme cycles et présentement l'Ordre n'en accorde que pour des études de 2eme et 3eme cycles.

TABLEAU 39

La source de financement des études en sciences infirmières: milieu clinique

| Source | ( n ) | % |
|---|---|---|
| Étudiant en totalité | (501) | 78.9 |
| Employeur en totalité | ( 38) | 6.0 |
| Partie étudiant, partie employeur | ( 33) | 5.2 |
| Bourse en tout ou en partie | ( 63) | 9.9 |
| Total | (635) | 100.0 |

Non réponse 7/642 ou 1.1%

Notre enquête se limite à une seule dimension du soutien possible de la part de l'employeur. Lors d'un sondage auprès des étudiants adultes de l'Université de Montréal[1], diverses formules de soutien ont été explorées. Nous y comptons suffisamment de répondantes inscrites en sciences infirmières à la F.E.P. pour mener une analyse comparative de l'appui reçu par ces dernières avec celui apporté par les employeurs d'étudiants inscrits à d'autres disciplines [2].

---

1 L'enquête a été menée en 1976 par une équipe du Bureau de la Recherche dont l'auteur du présent rapport fait partie.

2 Dans cette enquête, il y a trop peu de répondantes inscrites en sciences infirmières: milieu clinique et en Organisation des soins pour en permettre une analyse séparée.

Nous avons distingué quatre formes de support de l'employeur aux études:

(1) Le soutien de l'employeur pendant les études qui comprend cinq dimensions:

. le conseil de suivre le programme auquel l'étudiant était inscrit;
. l'exigence de suivre ce programme;
. la libération d'une partie des tâches pour permettre de suivre ce programme;
. l'attribution de journées de congé pour permettre de suivre ce programme;
. l'aide financière pour suivre ce programme;

Lorsque l'étudiant a bénéficié de l'une ou l'autre de ces formes de soutien, il est considéré comme bénéficiaire d'un soutien de l'employeur pendant ses études; s'il n'a bénéficié d'aucune de ces formes, il est considéré comme n'ayant reçu aucun soutien.

(2) Le paiement des frais de scolarité; dans quelle mesure l'employeur a-t-il contribué à ce paiement? Nous avons distingué trois formules: l'étudiant en totalité, l'étudiant et l'employeur conjointement et l'employeur en totalité.

(3) La possibilité d'une reconnaissance des études par l'employeur sous forme d'augmentation de salaire après avoir complété le programme. Il s'agit d'une opinion de l'étudiant quant à la possibilité d'une telle augmentation dans l'avenir et non d'un fait accompli.

(4) La possibilité d'une reconnaissance des études par l'employeur sous la forme d'une promotion après avoir complété le programme. Il s'agit ici encore d'une prévision basée sur une opinion et non sur un fait accompli.

Dans le cas de ces deux dernières formes de soutien a posteriori, l'étudiant pouvait choisir entre quatre réponses: certainement, probablement, pas du tout et je ne sais pas. Les résultats sont consignés au tableau 40 en annexe.

En ce qui a trait aux diverses formes de soutien de l'employeur pendant les études, les étudiantes en sciences infirmières sont, de loin, les moins favorisées. En effet, seulement 18.2% des répondantes de cette discipline inscrites en 1976 aux programmes pour adultes recevaient l'une ou l'autre des formes de soutien pendant les études explorées par l'enquête. Pour les autres groupes disciplinaires, le pourcentage recevant l'une ou l'autre de ces formes de soutien s'élève de 56.8% à 78.8%. De plus, elles forment, de loin, le groupe disciplinaire où la plus forte proportion (87.9%) doit elle-même acquitter ses frais de scolarité en totalité. Pour les autres groupes, le pourcentage correspondant va de 34.9% à 50.4%. Par contre, les étudiantes en sciences infirmières sont le troisième groupe en importance sur cinq à penser obtenir une augmentation de salaire après la fin de leur programme: 66.1% croient certainement ou probablement bénéficier d'une telle augmentation dans l'avenir, comparativement à la moyenne de 60.8% pour l'ensemble. Elles sont également le troisième groupe en importance sur cinq à penser bénéficier d'une promotion après avoir complété leur programme: 25.7% d'entre elles pensent certainement ou probablement obtenir une promotion comparativement à 35.8% pour l'ensemble des répondants. Dans l'ensemble, à part une augmentation de salaire, les employeurs des infirmières apportent donc peu de soutien à leurs études. Ces chiffres portent à réfléchir si nous nous reportons aux résultats révélés au chapitre 2 sur les changements survenus dans le travail suite à la formation acquise dans le programme de sciences infirmières: milieu clinique. L'employeur, de toute évidence, bénéficie de cette formation.

## 3.4 Les raisons d'abandon

Seulement 19 sur 97 des raisons d'abandon sont liées à une déception face aux cours offerts par le programme. Une même proportion (19) a abandonné à cause d'un changement d'orientation, de programme ou de motivation; il est possible qu'un certain nombre de ces raisons soient assimilables en réalité à une déception face aux cours. Mais rien dans les réponses fournies ne permet de les interpréter ainsi. Les raisons de santé (18/97) sont aussi importantes que les deux premières. Puis, viennent la distance (15/97), le besoin de loisir à cause de l'horaire trop chargé occasionné par le cumul du travail, des études

ou du soin des enfants (12/97). Enfin 9 ont eu un conflit d'horaire et 5 évoquent diverses autres raisons (tableau 41).

TABLEAU 41

Les raisons d'abandon du programme

| LES RAISONS | % | ( N ) |
|---|---|---|
| Déception face aux cours | 19.6 | (19) |
| Distance | 15.5 | (15) |
| Changement d'orientation, de programme ou de motivation | 19.6 | (19) |
| Raison de santé (y compris grossesse) | 18.6 | (18) |
| Incompatibilité d'horaire | 9.3 | ( 9) |
| Besoin de loisir à cause de surcharge de travail, étude ou charge familiale | 12.4 | (12) |
| Autres raisons | 5.1 | ( 5) |
| TOTAL | 100.0 | (97) |

Non réponse 5/102 ou 4.9%

Bref les raisons d'abandon sont diverses et, dans l'ensemble, l'abandon à cause d'une déception face aux cours est minoritaire.

## 4. LE CHEMINEMENT UNIVERSITAIRE RÉALISÉ

La Faculté de l'éducation permanente offre trois certificats en sciences infirmières, la possibilité de les cumuler pour obtenir un baccalauréat incite un grand nombre d'infirmières à s'y inscrire. Lorsque nous parlons des étudiantes en sciences infirmières: milieu clinique, il faut donc se rappeler qu'elles peuvent avoir été inscrites ( ou l'être encore) à un ou plusieurs programmes.

Nous ferons ici le tour des caractéristiques de l'ensemble des études universitaires de nos répondantes. Nous verrons le nombre et la discipline des programmes auxquels elles ont été inscrites, l'ordre dans lequel ils ont été suivis et la nature des différents cumuls de programmes.

4.1 <u>Le nombre de programmes fréquentés et leur discipline</u>

La grande majorité (78.2%) a été inscrite à plus d'un programme universitaire. Un peu plus du cinquième (21.8%) n'a fréquenté que le certificat de sciences infirmières: milieu clinique, 26.7% ont cumulé deux programmes, 44.1% en ont suivi trois et 7.5% ont même atteint ou dépassé le chiffre de quatre (tableau 42).

TABLEAU 42

Le nombre de programmes fréquentés

| Nombre | ( n ) | % |
|---|---|---|
| Un programme | (138) | 21.8 |
| Deux programmes | (169) | 26.7 |
| Trois programmes | (279) | 44.1 |
| Quatre ou plus | ( 47) | 7.5 |
| Total | (634) | 100.0 |

Non réponse 8/642 ou 1.2%

Près des deux-tiers (65.4%) des programmes suivis (en excluant ceux suivis en quatrième ou plus pour lesquels nous n'avons pas l'information) étaient déjà complétés au moment de l'enquête, et 34.7% étaient des programmes en cours.

La quasi-totalité (93.3%) des trois premiers programmes suivis est constituée par les trois certificats en sciences infirmières de la F.E.P.. Les autres disciplines sont rattachées au champ de travail des infirmières (autre programme en santé, éducation, administration, gérontologie, psychologie et disciplines connexes). (tableau 43).

TABLEAU 43

Discipline des trois premiers programmes suivis

| DISCIPLINE | % | ( N ) |
|---|---|---|
| Certificats nursing F.E.P. | 93.3 | (1360) |
| Autres en santé | 2.1 | ( 30) |
| Éducation | 1.9 | ( 28) |
| Administration (sauf en santé) | 0.8 | ( 12) |
| Gérontologie | 0.9 | ( 13) |
| Psychologie et domaines connexes | 0.7 | ( 10) |
| Autres disciplines | 0.3 | ( 4) |
| TOTAL | 100.0 | (1457) |

Non réponse 28/1485 ou 1.9%

## 4.2 L'ordre dans lequel les programmes on été suivis

Parmi l'ensemble des programmes suivis en premier, celui de santé communautaire vient en premier avec la moitié (50.6%) des effectifs; celui de milieu clinique vient en second avec 32% des effectifs et l'organisation des soins et éducation vient en troisième avec 11.1% des effectifs. Seulement 6,3% ont commencé leur cheminement universitaire par un programme autre que ces trois certificats. Ainsi, la moitié des répondantes ont débuté par le programme de sciences infirmières: santé communautaire.

Par contre, lorsque les répondantes ont suivi plus d'un programme, c'est celui de milieu clinique qui est suivi majoritairement en deuxième et en troisième: il constitue 49.2% des programmes suivis en deuxième et 51.6% des programmes suivis en troisième (tableau 44).

TABLEAU 44

Distribution des trois premiers programmes selon l'ordre où ils ont été suivis

| Programme | Suivi en premier (n) | % | Suivi en deuxième (n) | % | Suivi en troisième (n) | % | Total (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sc. infirmières: milieu clinique | (203) | 32.0 | (246) | 49.2 | (169) | 51.6 | (618)* | 42.4 |
| Sc. infirmières: santé communaut. | (321) | 50.6 | ( 52) | 10.4 | ( 35) | 10.7 | (334) | 22.9 |
| Sc. infirmières: organisation des soins et éducat. | ( 71) | 11.1 | (171) | 34.7 | ( 42) | 28.1 | (408) | 28.0 |
| Autre programme | ( 40) | 6.3 | ( 25) | 5.1 | ( 32) | 9.7 | ( 97) | 6.7 |
| TOTAL | (634) NR: 8/642 ou 1.2% | 100.0 | (494) NR: 10/504 ou 2% | 100.0 | (328) NR: 10/338 ou 3% | 100.0 | (1457) | 100.0 |

* 24 répondantes ont suivi sciences infirmières: milieu clinique après avoir été inscrites à trois programmes, elles sont de ce fait exclues de ce total.

Nous retrouvons au tableau 45 en annexe le détail de l'ordre dans lequel les programmes on été suivis.

Les étudiantes ne suivent pas nécessairement les programmes dans l'ordre où elles le souhaitent . Ainsi, pendant un certain temps, il était obligatoire de prendre le certificat en santé communautaire en premier. Les trois certificats ne s'offrent pas simultanément dans une même ville hors-campus: les étudiantes n'ont pas d'autre choix, à un moment donné, que de s'inscrire à celui offert

dans leur ville ou leur région. De plus, pour diverses raisons, une étudiante peut être refusée dans un programme et acceptée dans un autre. Nous avons voulu savoir jusqu'à quel point ces diverses contraintes affectent la clientèle du programme de sciences infirmières: milieu clinique.

Parmi celles qui ont suivi plus d'un programme, seulement 13.6% affirment n'avoir pas suivi leurs programmes dans l'ordre souhaité au départ. L'ordre exposé au tableau précédent correspond donc à l'ordre souhaité très majoritairement par les répondantes.

4.3 Nature des cumuls de programme

Si nous tenons compte du cumul des trois premiers certificats sans nous préoccuper de l'ordre d'inscription, nous pouvons tracer plus précisement le cheminement universitaire de nos répondantes.

Deux répondantes sur cinq (40.5%) ont été inscrites aux trois certificats en sciences infirmières de la F.E.P. Un peu plus du cinquième (22.0%) ne se sont inscrites qu'en milieu clinique; 16.3% cumulent le milieu clinique et la santé communautaire. Ces trois profils regroupent un peu plus des trois quarts (78.8%) des répondantes. Chacune des autres combinaisons décrit le cheminement d'une partie minime des répondantes (de 6.5% à 6.2%). Ce cheminement ne tient cependant pas compte du fait que certaines vont s'inscrire à d'autres programmes dans l'avenir, donc la proportion de personnes complétant les trois certificats en sciences infirmières pourrait être plus élevée. (tableau 46 en annexe)

5. LES AUTRES ÉTUDES NON UNIVERSITAIRES EN SCIENCES INFIRMIÈRES

En plus de leurs programmes universitaires, 18.4% des répondantes ont suivi d'autres programmes de formation en sciences infirmières depuis l'obtention de leur diplôme d'infirmière. Mais il ne faut pas en conclure que 81.6% n'ont rien suivi d'autre. Les questions relatives à ce type de cours ont probablement été mal comprises. Seulement 76 des 113 répondantes ayant suivi de tels programmes ont indiqué les renseignemnts relatifs à ces derniers. La difficulté d'interprétation provient du fait que nous n'avons pas indiqué si nous incluions la formation en cours d'emploi dans notre question. Certaines semblent l'avoir incluse, d'autres, non. Celles qui l'ont incluse ont probablement évité d'en donner la list et les renseignements demandés pour chacun d'eux (date du début et de la fin, nombre de crédits, type d'institution).

6. LES PROJETS D'ÉTUDES

Nous avons déjà vu au premier chapitre que 89.3% des répondantes ont l'intention d'obtenir un baccalauréat ou un diplôme d'études supérieures. Nous compléterons ce tableau par un certain nombre de renseignements relatifs à ces projets d'études.

Près des deux-tiers (64.5%) ont l'intention de s'inscrire à d'autres programmes de la Faculté de l'éducation permanente ou ailleurs à l'Université de Montréal. Seulement 35.5% semblent donc avoir complété leurs études.

Ces intentions varient selon le nombre de programmes auxquels les répondantes ont déjà été inscrites. Celles qui en sont à leur deuxième programme comptent la plus forte proportion de personnes désirant poursuivre leurs études à l'Université de Montréal (82.7%). Les autres groupes sont presqu'à égalité: celles inscrites à un seul programme comptent à peu près la même proportion (57.3%) de gens intéressés à poursuivre que celles déjà inscrites à trois (58.2%) ou quatre (61.3%) programmes (tableau 47)

TABLEAU 47

Intention de s'inscrire à d'autres programmes de la F.E.P. ou de l'Université de Montréal, selon le nombre de programmes où à la personne a été inscrite.

| INTENTION DE S'INSCRIRE À NOUVEAU | UN PROGRAMME | | DEUX PROGRAMMES | | TROIS PROGRAMMES | | QUATRE PROGRAMMES | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | (N) | % | (N) | % | (N) | % | (N) | % | (N) |
| NON | 42.7 | (56) | 17.3 | ( 27) | 41.8 | (112) | 38.7 | (17) | 35.3 | (212) |
| OUI | 57.3 | (76) | 82.7 | (131) | 58.2 | (155) | 61.3 | (27) | 64.7 | (389) |
| TOTAL | 100.0 | (132) | 100.0 | (158) | 100.0 | (267) | 100.0 | (44) | 100.0 | (601) |

Non réponse 41/642 ou 6.4%

A quels programmes les répondantes ont-elles l'intention de s'inscrire? (1) Les certificats de sciences infirmières: santé communautaire (16.9%) et sciences infirmières: organisation des soins et éducation (17.4%), divers programmes en administration ( en dehors de la santé) (16.8%) et la maîtrise en sciences infirmières (12.6%) sont, de loin, les plus populaires. Ces diverses disciplines rassemblent près des deux-tiers (63.7%) des premiers choix. Viennent ensuite le certificat en gérontologie (8.1%), divers programmes en pédagogie (7.3%), en psychologie et domaines connexes (5.7%) en santé (5.0%) et du domaine culturel (3.5%). Onze personnes (32%) veulent s'inscrire à nouveau en sciences infirmières: milieu clinique ce sont tous des cas d'abandon. Enfin, divers autres programmes sont choisis par 3.5% (tableau 48).

---

1 Lorsque les répondantes ont inscrits plus d'un programme, nous n'avons retenu que le premier.

TABLEAU 48

Premier programme choisi par celles qui ont l'intention de s'inscrire à nouveau à la FEP ou l'U de M

| PROGRAMME OU DISCIPLINE DU PROGRAMME | % | (n) |
|---|---|---|
| Sciences infirmières: Organisation des soins et éducation | 17,4 | (57) |
| Sciences infirmières: santé communautaire | 16,9 | (56) |
| Administration (autre que santé) | 16,8 | (56) |
| Maîtrise en sciences infirmières | 12,6 | (42) |
| Gérontologie | 8,1 | (27) |
| Éducation, pédagogie | 7,3 | (24) |
| Psychologie et domaines connexes | 5,7 | (19) |
| Santé | 5,0 | (16) |
| Culture | 3,5 | (12) |
| Autres | 3,5 | (12) |
| Sciences infirmières: milieu clinique | 3,2 | (11) |
| TOTAL | 100,0 | (332) |

Non réponse 57/389 ou 14,7%

Y a-t-il des programmes non offerts actuellement à la F.E.P. auxquels les répondantes aimeraient avoir accès? Près du quart (23.0%) le souhaiteraient. Ainsi, 77% trouvent la programmation actuelle suffisante pour répondre à leurs besoins.

Les personnes souhaitant que la F.E.P. offre d'autres programmes (1) devaient indiquer lesquels. Les résultats sont les suivants:

- 27 demandent d'autres programmes en sciences infirmières au niveau du baccalauréat;
- 27 souhaitent l'un des programmes suivants: psychologie, sexologie, service social, animation;
- 17 demandent divers programmes en péda[illegible];
- 13 souhaitent la maîtrise en sciences infirmières;
- 13 voudraient un programme en administration;
- 12 s'intéresseraient à un certificat en santé et sécurité au travail;
- 18 demandent divers autres programmes (droit, peinture, langue, sociologie, sciences, condition féminine, biologie, anthropologie, arts, philosophie).

## 7. LES DIFFÉRENCES SELON LA SITUATION FACE AU PROGRAMME

- Les personnes ayant terminé le programme de sciences infirmières: milieu clinique ont, plus souvent que les autres, obtenu leur diplôme d'infirmière dans une École d'hôpital: 59.8% d'entre elles ont étudié à une École d'infirmière. Chez celles qui sont encore inscrites, ce pourcentage s'élève à 47.2% parmi celles qui ont abandonné, il l'est de 39.8% (voir tableau 49 en annexe).

- La source de financement des études ne varie pas selon que la répondante a terminé le programme de sciences infirmières: milieu clinique, y est encore inscrite ou l'a abandonné.

---

1 Dans certains cas, les répondantes mentionnent un programme existant, il s'agit surtout de personnes hors-campus souhaitant accéder à ces programmes hors-campus.

. L'ordre dans lequel ont été suivis les programmes est peu relié à la situation des répondantes face au programme de sciences infirmières: milieu clinique.

. 75.8% de celles qui ont terminé le certificat en milieu clinique en sont au moins à leur troisième programme alors que seulement 32.3% de celles qui sont encore inscrites et 25.8% de celles qui ont abandonné ce programme sont rendues à ce nombre. (tableau 50 en annexe)

. L'ordre dans lequel ont été suivis les programmes est peu relié à la situation des répondantes face au programme de sciences infirmières: milieu clinique.

. 71.2% des répondantes actuellement inscrites en sciences infirmières: milieu clinique projettent de poursuivre leurs études comparativement à 62.2% de celles qui l'ont terminé et à 55.7% de celles qui l'ont abandonné. (voir tableau 51 en annexe)

. Il n'y a pas de différence significative à propos de l'opinion sur la programmation de la F.E.P. selon la situation face au programme.

En général, les variations observées reflètent le fait que celles qui ont terminé le certificat ont commencé leur cheminement universitaire plus tôt que le groupe encore inscrit. Elles sont donc rendues plus loin. Quant à celles qui ont abandonné le certificat, leur cheminement universitaire a tendance à être un peu plus récent que celui du groupe encore inscrit et leurs projets d'études ont également tendance à être plus restreints.

B. LES DIFFÉRENCES SELON LE LIEU DE COURS

. Les étudiantes sur le campus comportent une proportion plus forte (57%) de diplômées d'une Ecole traditionnelle (d'hôpital) que le groupe hors-campus (44.4%).

. Etant donné que l'organisation des hors-campus est plus récente, il est logique de retrouver les trois quarts (75.2%) de celles qui ont terminé parmi les étudiantes sur le campus. Cette proportion s'élève à un peu plus de la moitié (53.8%), parmi celles qui sont encore inscrites. Par contre, les abandons se situent un peu plus souvent hors-campus (54.4%) que sur le campus (45.6%). (voir tableau 52 en annexe)

. Les raisons d'abandon les plus fréquemment évoquées par le groupe "campus" sont la déception face aux cours (32.4% ou 13 raisons sur 40) et le changement d'orientation, de programme ou de motivation (29.4% ou 12 raisons sur 40). La situation chez les hors-campus est différente: 27.9% (14 raisons sur 51) évoquent de raisons de santé, 23.3% (12 raisons sur 51) ont éprouvé des problèmes de distance face au lieu où sont donnés les cours (voir tableau 53 en annexe).

. Les étudiantes hors-campus reçoivent plus souvent (32.3% d'entre elles) un soutien financier dans la poursuite de leurs études que les étudiantes sur le campus (14.4% d'entre elles). Il est probable que celles qui demandent un tel soutien dans un milieu où il y a moins de concurrence et moins de ressources humaines disponibles ont plus de chance d'en obtenir que dans la région montréalaise. (voir tableau 54 en annexe).

. Parmi les répondantes sur le campus, 17% n'ont été inscrites qu'en milieu clinique, 21.9% l'ont été a deux programmes, et 60.5% à trois ou plus. Les proportions correspondantes pour les hors-campus sont de 30.4% pour sciences infirmières: milieu clinique seulement, 34.4% pour deux programmes et 35.2% pour trois ou plus. (voir tableau 55 en annexe)

Rappelons que l'organisation des cours hors-campus est plus récente et que l'offre de programmes y est plus limitée.

. Le programme suivi en premier varie peu selon le lieu des cours. Un peu plus de hors-campus (18.5%) affirment que l'ordre suivi ne correspond pas à l'ordre voulu au départ que le groupe sur le campus (10.3%).

. La proportion d'étudiantes désirant s'inscrire à d'autres programmes ne diffère pas significativement selon le lieu des cours. Par contre, les demandes de programmes à la F.E.P. varient selon les deux groupes d'étudiantes. Les hors-campus demandent proportionnellement plus la maîtrise en sciences infirmières et le certificat en santé et sécurité au travail. Les répondantes sur le campus souhaitent proportionnellement plus avoir accès à divers programmes spécialisés en sciences infirmières de niveau baccalauréat et à divers programmes en psychologie ou disciplines connexes. Certains programmes actuellement offerts à la F.E.P. ont été demandés par les hors-campus, ceux-ci n'y ayant pas accès. (voir tableau 56 en annexe)

## 9. FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION

L'analyse du cheminement éducatif des répondantes a fait ressortir les points suivants:

. Les études pour l'obtention du diplôme d'infirmière se sont déroulées à 52% dans une école traditionnelle et à 48% au cegep. Entre ces deux groupes, il existe donc une différence sur le plan de l'ancienneté de la formation et sur certains aspects de la formation de base.

. Un peu moins de la moitié (46.9%) ont terminé le programme de sciences infirmières: milieu clinique, un peu plus du tiers (37.3%) y sont encore inscrites et 15.9% l'ont abandonné. Par ailleurs, près des deux tiers (62.7%) ont suivi leurs cours sur le campus de l'Université de Montréal et près du tiers (37.3%), en dehors de ce campus.

. Très peu d'employeurs des répondantes (11.2%) ont défrayé leurs études en tout ou en partie; 9.9% des répondantes ont obtenu des bourses et 78.9% d'entre elles ont défrayé le coût de leurs études en totalité.

Une enquête réalisée en 1976 auprès des étudiants des programmes pour adultes de l'Université de Montréal a montré qu'en ce qui a trait aux diverses formes de soutien de l'employeur pendant les études, les étudiantes en sciences infirmières sont, de loin, les moins favorisées. Le seul soutien sur lequel elles comptent majoritairement, c'est une augmentation de salaire, une fois leurs études complétées.

. Les raisons d'abandon du programme sont diverses et l'abandon à cause d'une déception face aux cours est minoritaire (19 raisons sur 97).

. Pour la majorité, le cheminement universitaire réalisé ne se limite pas aux sciences infirmières: milieu clinique: 21.8% seulement n'ont été inscrites qu'à ce programme, 26.7% ont été inscrites à deux, 44.1% en ont suivi trois et 7.5% ont même atteint ou dépassé le chiffre de quatre. Près des deux-tiers (65.4%) des trois premiers programmes suivis étaient déjà complétés au moment de l'enquête et 34.7% étaient des programmes en cours.

. La quasi-totalité (93.3%) des trois premiers programmes suivis est constituée par les trois certificats en sciences infirmières de la F.E.P..

. La moitié des répondantes ont débuté leur cheminement universitaire par le programme en santé communautaire; lorsque les répondantes ont suivi plus d'un programme, c'est celui en milieu clinique qui est suivi majoritairement en deuxième ou troisième. Seulement 13.6% de celles qui ont suivi plus d'un programme affirment n'avoir pu suivre l'ordre souhaité au départ.

. Deux répondantes sur cinq (40.5%) ont été inscrites aux trois certificats en sciences infirmières de la F.E.P., 22% ne se sont inscrites qu'en sciences infirmières: milieu clinique et 16.3% ont combiné ce dernier programme avec celui en santé communautaire. Ces trois profils regroupent ainsi 78.8% des répondantes.

. 18.4% des répondantes affirment avoir suivi d'autres programmes de formation de niveau non universitaire depuis l'obtention de leur diplôme d'infirmière.

. 64.5% ont l'intention de s'inscrire à d'autres programmes de la Faculté de l'éducation permanente ou ailleurs à l'Université de Montréal. Seulement 35.5% semblent donc avoir complété leurs études. Les intentions d'inscription concernent à 63.7% les sciences infirmières: santé communautaire (16.9%) les sciences infirmières: organisation des soins et éducation (17.4%), divers programmes en administration (16.8%) et la maîtrise en sciences infirmières (12.6%).

. 77% des répondantes trouvent la programmation actuelle de la F.E.P. suffisante pour répondre à leurs besoins.

. Les variations observées selon la situation face au programme reflètent le fait que celles qui ont terminé les sciences infirmières: milieu clinique ont commencé leur cheminement universitaire plus tôt que les deux autres groupes et elles sont, par conséquent rendues plus loin. Celles qui ont abandonné le programme ont débuté plus tard que les autres et leurs projets d'études sont plus restreints.

. Les étudiantes hors-campus ont obtenu leur diplôme d'infirmière un peu plus récemment que celles du campus de l'Université de Montréal. Les répondantes ayant terminé le programme se retrouvent donc proportionnellement plus nombreuses parmi le groupe sur le campus. Par contre les abandons se situent un peu plus souvent hors-campus que sur le campus. Les raisons d'abandons varient selon le lieu où ont été suivis les cours.

. Les étudiantes hors-campus reçoivent plus souvent un soutien financier dans la poursuite de leurs études que le groupe "campus".

. Les résultats selon le nombre de programmes suivis démontrent que le groupe hors-campus est rendu moins loin dans son cheminement universitaire que le groupe "campus". Cependant, les projets d'inscription ne varient pas selon les deux groupes.

Nous pouvons retenir de ces données qu'un des principaux objectifs de l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique semble la poursuite d'un cheminement éducatif atteint dans la plupart des cas. En effet, cette inscription représente une étape vers un cheminement universitaire plus complet et les résultats sur le nombre de programmes suivis montrent que la majorité (51.6%) s'est déjà inscrite à trois programmes ou plus.

# CHAPITRE V

## LES CARACTÉRISTIQUES DE L'EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

## 1. INTRODUCTION

Le certificat de sciences infirmières: milieu clinique s'adresse à des infirmiers et infirmières désireux d'acquérir des connaissances sur le plan clinique et de parfaire leur travail quotidien. L'expérience professionnelle détermine donc l'entrée à ce programme et les connaissances qui y sont dispensées tentent de se greffer sur elle. Il est donc essentiel d'explorer toutes les dimensions de la situation professionnelle des répondantes à notre enquête.

En premier lieu, nous analyserons l'expérience professionnelle acquise au moment de l'inscription au certificat: le poste occupé, le milieu de travail et le nombre d'années d'expérience.

Dans un deuxième temps, nous répéterons la même analyse à un autre moment, celui de la poursuite des études en sciences infirmières: milieu clinique. Nous pourrons ainsi constater s'il y a eu évolution de cette situation et dans quelles conditions ces études ont été faites.

Même si la mobilité professionnelle ne constitue pas à proprement parler un objectif visé par le programme, il n'en demeure pas moins que l'accès à des postes de responsabilité plus élevés chez celles qui l'ont terminé pourrait être considéré un des indices de succès pour le programme. Nous nous pencherons donc plus particulièrement sur l'évolution de la situation de travail des étudiantes qui ont terminé ce certificat.

Nous disposons enfin d'un certain nombre de renseignements sur les caractéristiques du milieu de travail de l'ensemble des répondantes au moment de l'enquête, soit le type d'établissement et la région de travail. Nous pourrons les comparer à des données de l'O.I.I.Q. portant sur les mêmes caractéristiques de l'ensemble de ses membres pour l'années 1979.

Notre analyse suivra le même plan que celui utilisé dans les autres chapitres. Nous présentons d'abord la distribution des variables décrivant l'expérience professionnelle. En fin de chapitre nous présenterons les éléments les plus marquants de la distribution de ces mêmes variables selon la situation

face au programme de sciences infirmières: milieu clinique (programme terminé, étudiantes encore inscrites, programme abandonné) et le lieu où les cours ont été suivis (campus, hors-campus).

## 2. LA SITUATION DE TRAVAIL AVANT L'INSCRIPTION EN SCIENCES INFIRMIERES: MILIEU CLINIQUE

### 2.1 Le poste occupé

Dans la période précédant l'inscription, 96.8% occupaient un emploi et 3.2% ne travaillent pas. Il ne faut pas en conclure que ces dernières n'avaient pas d'expérience professionnelle car les conditions d'admission au programme exigent une telle expérience. Mis à part le fort groupe (45,6%) qui occupait un emploi en service général, les postes de travail étaient variés;

- . 14,1% étaient assistantes infirmières-chef;
- . 10,8% étaient chef d'équipe;
- . 7,2% étaient infirmières-chef;
- . 7,0% étaient coordonnatrices;
- . 1,4% étaient directrices responsable ou ajointe;
- . 0,9% occupaient divers autres postes.

Le regroupement de ces postes en termes de niveau de responsabilité révèle que 15,6% étaient considérées comme cadres au terme de la convention collective. Par contre, 24,9% exerçaient une certaine responsabilité (assistante-infirmière-chef et chef d'équipe) sans être reconnues comme cadres. La majorité (56,3%) exerçaient donc leur profession sans occuper des fonctions de responsabilité administrative. (tableau 57)

TABLEAU 57

Poste occupé avant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique

| POSTE | (n) | % |
|---|---|---|
| 1. Postes cadres | | |
| . directeur (rice) responsable | 8 | 1,3 |
| . directeur (rice) adjoint (e) | 1 | 0,1 |
| . coordonnateur (rice) | 44 | 7,0 |
| . infirmière(e)-chef | 45 | 7,2 |
| 2. Responsables non cadres | | |
| . assistant(e) infirmier(ère)-chef | 88 | 14,1 |
| . chef d'équipe | 68 | 10,8 |
| 3. Service général | 285 | 45,6 |
| 4. Enseignant (e) | 61 | 9,8 |
| 5. Autre poste | 6 | 0,9 |
| 6. Ne travaillait pas | 20 | 3,2 |
| TOTAL | 625 | 100,0 |

Non réponse 16/642 ou 2,6%

Dans quelle mesure les caractéristiques de nos répondantes avant leur inscription en font-elle un groupe particulier parmi l'ensemble des infirmières du Québec? La comparaison est difficile à établir parce que les données sur le travail avant l'inscription portent sur des années différentes, la plupart se situant entre 1976 et 1980. Nous disposons par ailleurs de données sur l'ensemble de la population infirmière membre de l'O.I.I.Q. en 1980-81. Même si les termes de la comparaison ne sont pas les mêmes, nous croyons utile de se référer à ces données pour avoir un estimé de la représentativité de nos répondantes par rapport à cet ensemble. Nous pourrons par ailleurs, à la fin de ce chapitre, comparer le milieu de travail et la région de travail des répondantes en 1980 aux variables correspondantes dans l'ensemble de la population infirmière du Québec.

La répartition des postes entre nos deux groupes de référence présente en général des différences minimes, comme en fait foi le tableau 58.

TABLEAU 58

Comparaison entre les postes occupés par les répondantes et ceux occupés par les membres de l'O.I.I.Q. en 1979 (excluant celles qui ne travaillaient pas)

| POSTE | RÉPONDANTES % | O.I.I.Q.(1) % |
|---|---|---|
| 1. Directeur(rice) responsable | 1,3 | 2.3 |
| 2. Directeur(rice) adjoint(e) | 0,2 | 0.3 |
| 3. Coordonnateur(rice) | 7,3 | 4.2 |
| 4. Infirmier(ère)-chef | 7,4 | 7.9 |
| 5. Assistant(e)-infirmier(ère)-chef | 14,5 | 12.7 |
| 6. Chef d'équipe de section | 11,2 | 11.8 |
| 7. Service général | 47,0 | 44.1 |
| 8. Enseignant(e) | 10,1 | 3.9 |
| 9. Autres postes | 1,0 | 12.8* |

* Nous avons supprimé la catégorie infirmière clinicienne des données de l'O.I.I.Q. après consultation. Nous avons additionné les 6% à la catégorie "autres postes" puisque selon les renseignements recueillis, il existe en fait très peu de personnes au Québec occupant un tel poste.

Deux catégories d'emploi sur un total de neuf varient selon les groupes de façon un peu marquée. Il y a proportionnellement beaucoup plus d'enseignantes parmi les répondantes que parmi la population infirmière du Québec. De plus, la catégorie "autres postes" est sous-représentée parmi les répondantes à l'enquête, en comparaison avec l'autre groupe. A l'exception de ces deux catégories d'emploi, nous pouvons estimer que le programme de sciences infirmières: milieu clinique semble recruter ses candidates parmi les différentes catégories occupationnelles de façon proportionnelle à leur importance réelle dans la population infirmière du Québec.

---

1 Rapport annuel 1978-1979, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, août 1979, p. 47.

## 2.2 Le milieu de travail

Les milieux de travail sont beaucoup moins diversifiés que les postes occupés. Près des trois quarts (74%) des répondantes travaillaient en milieu hospitalier avant leur inscription en sciences infirmières: milieu clinique. Les maisons d'enseignement regroupaient 7,9% des effectifs, les centres de santé communautaire (1) constituaient le milieu de travail de 6,3%, les centres d'accueil ont pour leur part fourni 4,6% de la clientèle et 4,0% provenaient de divers autres milieux. Le dernier groupe (3,2%) comprend les personnes qui ne travaillaient pas à ce moment-là. (tableau 59)

TABLEAU 59

Le milieu de travail des répondantes avant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique

| MILIEU DE TRAVAIL | (n) | % |
|---|---|---|
| 1. Centre hospitalier | 466 | 74,0 |
| 2. Centre d'accueil | 29 | 4,6 |
| 3. Centre de santé communautaire | 40 | 6,3 |
| 4. Maison d'enseignement | 50 | 7,9 |
| 5. Autre milieu | 25 | 4,0 |
| 6. Ne travaillait pas | 20 | 3,2 |
| TOTAL | 629 | 100,0 |

Non réponse 13/642 ou 2,0%

---

1 Nous avons utilisé la catégorie "centre de santé communautaire". Il est difficile de déterminer si une répondante travaillant dans un département de santé communautaire d'un centre hospitalier répondait "centre hospitalier" ou "centre de santé communautaire". Il existe donc un biais dans les résultats de cette variable.

Toujours dans la mesure où une telle comparaison est valable, cette répartition reflète assez bien celle de l'ensemble des membres de l'O.I.I.Q. pour l'année 1979. Nous disons "dans la mesure où cette comparaison est valable" parce que, comme nous l'avons déjà expliqué, le milieu de travail des répondantes avant leur inscription fait référence à des années différentes, comprises pour la plupart entre 1976 et 1980. Le tableau 60 montre que 77,8% des membres de l'O.I.I.Q. travaillaient en 1979 dans un centre hospitalier (nous avons additionné centre hospitalier et centre de réadaptation fonctionnelle pour fins de comparaison avec nos données). Par ailleurs, 8,9% exerçaient leurs fonctions dans un centre de santé communautaire, 5,6% dans un centre d'accueil, 4,1% en formation professionnelle et 3,6% dans d'autres milieux.

TABLEAU 60

Comparaison entre le milieu de travail avant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique et le milieu de travail des membres de l'O.I.I.Q. en 1979 (excluant celles qui ne travaillaient pas).

| MILIEU DE TRAVAIL | RÉPONDANTES % | O.I.I.Q.(1) % |
|---|---|---|
| 1. Centre hospitalier | 76,4 | 77,0 |
| 2. Centre d'accueil | 4,8 | 5,6 |
| 3. Centre de santé communautaire | 6,6 | 8,9 |
| 4. Maison d'enseignement | 8,2 | 4,1 |
| 5. Autre milieu | 4,1 | 3,6 |
| TOTAL | 100,0 (610) | 100,0 (43 249) |

La seule différence notable se situe à propos des maisons d'enseignement: 8,2% répondantes à l'enquête proviennent de ce milieu comparativement à 4,1% des membres de l'O.I.I.Q. en 1979.

---

1 Extrait du Rapport annuel 1978-1979, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, août 1979, p. 41.

Ainsi, si le milieu hospitalier fournit la majorité des effectifs du certificat, c'est d'abord et avant tout parce que la clientèle est représentative de la dominance de ce milieu parmi l'ensemble des infirmières du Québec. Le programme de sciences infirmières: milieu clinique recrute sa clientèle de façon assez représentative parmi les différents milieux de travail des infirmières: il n'est donc pas à vocation exclusivement hospitalière comme son appellation actuelle le donne à penser.

2.3 Le nombre d'années d'expérience de travail

Le nombre d'années d'expérience en tant qu'infirmière à plein temps avant l'entrée au programme varie entre une et vingt-huit années. Cependant, la moyenne se situe à 6,9 années. Près de la moitié (48,6%) avaient acquis de une à cinq années d'expérience, près du tiers (31,3%) en avaient accumulé de six à dix, 12,9% avaient atteint entre onze et quinze années et 7,2% en étaient à seize ou plus (tableau 61)

TABLEAU 61

Nombre d'années d'expérience à plein temps
avant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique

| NOMBRE D'ANNÉES | (n) | % |
|---|---|---|
| De un à cinq | 290 | 48,6 |
| De six à dix | 187 | 31,3 |
| De onze à quinze | 77 | 12,9 |
| Seize et plus | 43 | 7,2 |
| TOTAL | 597 | 100,0 |

Non réponse 45/642 ou 7,0%

De plus, 162 personnes, soit 25,2% avaient aussi acquis de l'expérience à temps partiel depuis l'obtention de leur diplôme d'infirmière. La plupart (78,1%) avaient accumulé de une à cinq années à temps partiel, la moyenne se situant à 3,5 années.

## 3. LA SITUATION DE TRAVAIL PENDANT L'INSCRIPTION EN SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

La situation de travail pendant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique est définie par quatre variables: la participation au marché du travail, le régime de travail, le poste occupé et le milieu de travail. Nous verrons si cette situation a changé par rapport à celle qui prévalait avant l'inscription.

### 3.1 La participation au marché du travail

La plupart (88,9%) des répondantes travaillaient au moment de leur inscription à ce programme. Le taux de non-emploi, quoique peu élevé, est plus important qu'auparavant: il est passé de 3,2% avant l'inscription à 11,1% pendant l'inscription. La surcharge de travail occasionnée par les études semble donc se traduire chez certaines par l'abandon de leur emploi antérieur.

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, le fait d'avoir bénéficié d'une aide financière pour défrayer le coût de ces études n'influence pas la décision de travailler ou non. Le fait d'avoir ou non des enfants ne se traduit pas non plus par un taux significativement plus élevé de non emploi.

### 3.2 Le régime de travail

Près des trois-quarts (74,2%) de celles qui travaillaient au moment de leur inscription en sciences infirmières: milieu clinique occupaient un emploi à plein temps. Nous ignorons combien occupaient un poste à temps partiel avant ces études, nous ne pouvons savoir si la proportion de 25,8% représente ou non un changement.

Si la présence d'enfants ne s'accompagne pas d'une absence plus marquée du marché du travail, elle influence cependant l'intensité de la participation au travail. En effet les personnes occupant un emploi et ayant des enfants sont proportionnellement plus nombreuses (34,8%) à travailler à temps partiel pendant leurs études comparativement à celles n'ayant pas d'enfant (19,1%) (tableau 62).

TABLEAU 62

Le régime de travail pendant les études selon le fait d'avoir ou non des enfants

| TRAVAIL | SANS ENFANTS (n) | % | A DES ENFANTS (n) | % | TOTAL (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Travail à plein temps | (241) | 80,9 | (152) | 65,2 | (393) | 74,0 |
| Travail à temps partiel | ( 57) | 19,1 | ( 81) | 34,8 | (138) | 26,0 |
| TOTAL | (298) | 100,0 | (233) | 100,0 | (531) | 100,0 |

Non réponse: 19/550 ou 3,5%

3.3 Le poste occupé

Près des trois quarts (76,8%) des répondantes occupaient pendant leurs études en sciences infirmières: milieu clinique le même poste qu'avant leur inscription. Environ une sur dix (11,6%) a changé d'emploi. Un autre groupe a quitté son emploi (8,5%) et ne travaillait pas pendant l'inscription. Très peu (2,2%) n'occupaient pas d'emploi dans les deux cas ou occupaient un emploi (10,9%) alors qu'elles ne travaillaient pas auparavant (tableau 63)

TABLEAU 63

Évolution de l'emploi (pendant les études par rapport à avant)

| POSTE OCCUPE PENDANT LES ÉTUDES | (n) | % |
|---|---|---|
| Le même qu'avant | 490 | 76,8 |
| Un autre poste | 74 | 11,6 |
| Chômage dans les deux cas | 14 | 2,2 |
| Chômage avant, emploi pendant | 6 | 0,9 |
| Emploi avant, chômage pendant | 54 | 8,5 |
| TOTAL | 638 | 100,0 |

Non réponse 4/642 ou 0,6%

La comparaison entre la répartition des postes pendant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique et avant ce moment laisse paraître peu de différences puisque seulement 11,6% des répondantes ont changé de poste. Les différentes par catégorie d'emploi entre les deux distributions vont d'un maximum de 2,3% à un minimum de 0,1%.

TABLEAU 64

Distribution des postes avant et pendant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique

| CATEGORIE D'EMPLOI | POSTES AVANT % | POSTES PENDANT % |
|---|---|---|
| Cadres | 16,2 | 15,3 |
| Responsables non cadres | 25,7 | 23,5 |
| Service général | 47,0 | 49,3 |
| Enseignantes | 10,1 | 10,9 |
| Autres postes | 1,0 | 1,1 |
| TOTAL | 100,0 (606) | 100,0 (350) |
| Ne travaillait pas | 20 | 71 |

3.4 <u>Le milieu de travail</u>

Nous avons vu précédemment que 1,6% des répondantes ont changé de poste pendant leurs études en sciences infirmières: milieu clinique. Ce changement de poste ne se traduit pas nécessairement par un changement de milieu de travail. Si nous nous reportons au tableau 65, nous voyons que les changements de milieu ont été très rares. En effet seulement 2,3% ont changé de milieu. La plupart (85,5%) sont demeurées dans le même type d'établissement et 2,3% n'avaient pas de travail et sont toujours dans la même situation. La différence la plus important est constituée par les 9,0% qui ont quitté leur emploi antérieur. Seulement 1,0% ont trouvé du travail alors qu'elles étaient auparavant absentes du marché du travail.

TABLEAU 65

Evolution du milieu de travail (pendant les études par rapport à avant)

| ÉVOLUTION | (n) | % |
|---|---|---|
| Même milieu | 531 | 85,5 |
| Autre milieu | 14 | 2,3 |
| Abandon d'emploi | 56 | 9,0 |
| Toujours sans emploi | 14 | 2,3 |
| Ont trouvé du travail | 6 | 1,0 |
| TOTAL | 621 | 100,0 |

Non réponse 21/642 ou 3,3%

## 4. LA SITUATION DE TRAVAIL APRÈS LES ÉTUDES POUR CELLES QUI ONT TERMINÉ LE PROGRAMME DE SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE

Nous avons cherché à connaître la situation d'emploi de celles qui ont terminé le programme de sciences infirmières: milieu clinique afin de voir si elle avait évolué par rapport à la situation antérieure à l'inscription. Deux remarques s'imposent avant d'aborder les résultats:

(1) Nous avons déjà vu que la majorité (62.2%) des répondantes ayant terminé le certificat avaient l'intention de s'inscrire à d'autres programmes. C'est dire que le cheminement éducatif de la majorité n'est pas terminé. Les objectifs visés ne sont donc pas encore atteints.

(2) Il est difficile d'isoler l'effet de ce seul programme puisque seulement 8.6% de celles qui ont terminé le programme de sciences infirmières: milieu clinique n'ont été inscrites qu'à ce programme.

4.1 La participation au marché du travail

La grande majorité de celles qui ont complété leur programme sont actuellement sur le marché du travail (93,2%). Parmi les 20 personnes ( sur un total de 296 ayant terminé et répondu à ces questions) absentes du marché du travail, 8 cherchent actuellement un emploi en nursing, 6 ne cherchent aucun emploi, 5 ont obtenu un congé de leur employeur pour étudier et 1 cherche du travail dans un domaine autre que le nursing.

Le taux de non participation au marché du travail est plus élevé après les études en sciences infirmières: milieu clinique (7,3%) qu'avant (3,3%). Cette évolution est sans doute liée à la conjoncture du marché du travail.

4.2 Le poste occupé

Si nous étudions la répartition des emplois en excluant les sans travail, de légers changements apparaissent. Il y a actuellement un peu plus de cadres (23,1%) parmi ces répondantes qu'avant leur inscription au programme (19,5%). Il y a par contre moins de responsables non cadres (16,5%) qu'auparavant (23,5%). Ainsi, malgré l'accès d'un plus grand nombre à des postes de cadres, la proportion de personnes occupant des fonctions de responsabilité administrative, a au total, légèrement diminué: les deux premières catégories d'emploi regroupaient auparavant 43% et totalisent actuellement 39,6%. Par comparaison, la population infirmière du Québec en 1979 comporte 45,2% de fonctions de responsabilité. Il y a actuellement un peu moinsd'infirmières de service général (42,3%) qu'auparavant (44,1%). Par contre, la proportion d'enseignantes est un peu plus forte (16,5% contre 11,4% avant). La proportion "d'autres postes" est la même dans les deux cas (tableau 66)

TABLEAU 66

Distribution des postes avant et après l'inscription en nursing clinique (pour celles qui l'ont terminé)

| POSTES | AVANT L'INSCRIP-TION % | APRÈS L'AVOIR COMPLÉTÉ % |
|---|---|---|
| Cadres | 19,5 | 23,1 |
| Responsables non cadres | 23,5 | 16,5 |
| Service général | 44,1 | 42,3 |
| Enseignantes | 11,4 | 16,5 |
| Autres postes | 1,5 | 1,5 |
| TOTAL | 100,0 (270) | 100,0 (260) |
| Ne travaillait pas | 10/280 ou 3,3 % | 20/280 ou 7,3% |

Bref quelques changements se sont produits dans la répartition des postes par rapport à la situation avant l'inscription pour le groupe qui a terminé. Il y a un peu plus de cadres et d'enseignantes, un peu moins de responsables non cadres et d'infirmières de service général. Les personnes intéressées aux détails de la répartition après les études en fonction de la situation antérieure peuvent consulter le tableau 67 en annexe.

Quelle proportion ont changé de poste? Lorsqu'il y a changements, dans quel sens se produisent-ils? (tableau 68)

TABLEAU 68

Types de changements de postes survenus (pour celles qui ont terminé)

| TYPES DE CHANGEMENTS | (n) | % |
|---|---|---|
| Même poste | 189 | 67,5 |
| Pas de travail dans les deux cas | 3 | 1,1 |
| Accroissement des responsabilités administratives | 28 | 10,0 |
| Diminution des responsabilités administratives | 25 | 8,9 |
| Poste équivalent sur le plan des responsabilités (enseign. ser. gén.) administratives | 8 | 2,9 |
| A quitté le marché du travail | 17 | 6,1 |
| A accédé au marché du travail | 7 | 2,5 |
| Inclassable* | 3 | 1,1 |
| TOTAL | 280 | 100,0 |

* a changé pour " autre poste"

Un peu plus des deux-tiers (67.5%) ont conservé le même poste. Si 10% ont connu un accroissmment de responsabilités administratives, 8.9% en ont vu une diminution et 6.1% ont quitté le marché du travail. Les autres types de changements sont minimes. Comment interpréter ces résultats? Il faut considérer de nombreux aspects de la question pour en faire une analyse plus juste:

(1) L'analyse des motivations à l'inscription a montré la dominance de motivations autres que celles relatives à l'avancement professionnel. Cependant si cet aspect n'est pas souvent jugé prioritaire, il n'en est pas moins présent dans les résultats de l'échelle de participation aux études. Les trois motivations suivantes ont obtenu des pointages non négligeables (tableau 69)

TABLEAU 69

Scores obtenus par les propositions
liées à l'avancement professionnel

| MOTIVATION | Aucune influence % | Peu d'influence % | Passablement d'influence % | Beaucoup d'influence % | Moyenne |
|---|---|---|---|---|---|
| . Pour m'assurer de l'avancement prosionnel | 6.2 | 19.6 | 33.2 | 40.9 | 3.08 |
| . Pour améliorer ma situation professionnelle | 6.4 | 14.4 | 36.7 | 42.5 | 3.15 |
| . Pour accéder à un poste de niveau de responsabilité plus élevé | 21.6 | 26.2 | 27.2 | 25.0 | 2.26 |

(2) Le programme de sciences infirmières: milieu clinique vise l'amélioration de la qualification professionnelle en ce qui a trait aux soins aux patients et non des capacités administratives. Cependant, la majorité des répondantes ne s'inscrivent pas uniquement à ce certificat, elles ne cherchent et n'acquièrent donc pas uniquement le type de qualifications visé par ce programme.

(3) Les règles de promotion dans le milieu de travail sont à considérer. Il ne faut pas oublier que l'ancienneté prévaut pour la promotion à certains postes. De plus, les coupures budgétaires et le phénomène du travail à temps partiel, font souvent du travail de l'infirmière un emploi menacé. Dans un tel contexte le recours aux études peut probablement plus aider à maintenir une situation menacée que permettre d'obtenir une promotion.

(4) Les infirmières étant des femmes, il faut tenir compte du fait qu'habituellement les femmes au travail sont plus centrées sur des valeurs telles que la réalisation de soi et la compétence professionnelle que sur l'avancement professionnel.

(5) Nous manquons de données comparatives sur la situation de travail des diplômés de programmes de perfectionnement professionnel de niveau universitaire pour évaluer la situation de nos répondantes.

La répartition des milieux de travail avant et après l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique a varié un peu dans deux milieux sur cinq. En effet, la proportion de répondantes en milieu hospitalier a légèrement décliné après les études ( 75,0% par rapport à 79,2% avant). Il s'agit presque d'un échange avec les maisons d'enseignement puisque celles-ci ont accru leur part dans une proportion à peu près équivalente (12,3% après, 7,4% avant). Dans les autres milieux, la différence est inférieure à 1%.

TABLEAU 70

Distribution des milieux de travail avant et après l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique (pour celles qui l'ont terminé)

| MILIEUX DE TRAVAIL | AVANT L'INSCRIP-TION % | APRÈS L'INSCRIP-TION % |
|---|---|---|
| Centre hospitalier | 79,2 | 75,0 |
| Centre d'accueil | 4,8 | 4,6 |
| Centre de santé communautaire | 3,3 | 3,5 |
| Maison d'enseignement | 7,4 | 12,3 |
| Autre milieu | 5,2 | 4,6 |
| TOTAL | 100,0 (269) | 100,0 (260) |
| Pas de travail | 9/279 ou 3,4% | 20/279 ou 7,0% |

Étant donné la forte concentration des répondantes en milieu hospitalier, nous ne pouvons effectuer en détail une analyse des changements de milieu de travail, les effectifs étant insuffisants dans les autres cas (20 personnes ou moins dans neuf cas sur dix). Les personnes intéressées pourront consulter le tableau 71 en annexe pour le détail de ces changements.

## 5. LA SITUATION DE TRAVAIL DE L'ENSEMBLE DES RÉPONDANTES EN 1980

Qu'en est-il de la situation de travail actuelle de l'ensemble des répondantes? Nous disposons de trois renseignements: le milieu de travail, le nombre de lits du centre hospitalier si la répondante travaille dans un tel milieu et la région de travail. Nous ne connaissons ni la répartition des postes, ni le taux de participation au marché du travail (1).

### 5.1 Le milieu de travail

En 1980, le milieu de travail des répondantes correspond fidèlement à l'image déjà tracée aux différents moments de notre analyse. Un peu plus des trois-quarts (77,1%) sont concentrées en milieu hospitalier, 9,3% travaillent dans des maisons d'enseignement, les autres milieux regroupent chacun environ 4,0%. Cette répartition reflète celle de l'ensemble des infirmières du Québec en 1974 dans trois types de milieu sur cinq. Comme l'indique le tableau 72, les pourcentages pour les centres hospitaliers, les centres d'accueil et les "autres milieux" sont assez voisins. Par contre, la clientèle du certificat comprend un peu moins de personnes travaillant dans les centres de santé communautaire (4,6% comparativement à 8,9%) et plus en maison d'enseignement (9,3% comparativement à 4,1%) (tableau 72).

---

1 Les répondantes ayant abandonné le programme de sciences infirmières: milieu clinique ont, pour la plupart, omis de répondre à certaines questions, ce qui a occasionné un taux de non réponse trop élevé pour se fier à certains résultats.

TABLEAU 72

Comparaison entre le milieu de travail en 1980 de la clientèle du certificat et le milieu de travail en 1979 des membres de l'O.I.I.Q.

| MILIEU | CLIENTÈLE * CERTIFICAT % | MEMBRES DE L'O.I.I.Q. % |
|---|---|---|
| Centre hospitalier | 77,1 | 77,8 |
| Centre d'accueil | 4,7 | 5,6 |
| Centre de santé communautaire | 4,6 | 8,9 |
| Maison d'enseignement | 9,3 | 4,1 |
| Autre milieu | 4,4 | 3,6 |
| TOTAL | 100,0 (571) | 100,0 (43 249) |

* Non réponse 71/642 ou 11,1%

## 5.2 La région de travail

Près de la moitié de la clientèle du certificat (48,4%) travaille actuellement dans la région montréalaise (Île de Montréal et Île Jésus) et un quart (24,7%) dans la région sud avoisinant Montréal. Les autres exercent leurs fonctions surtout dans la région de Québec (9%), du Bas Saint-Laurent Gaspésie (5,8%), de la Côte-Nord (4,4%), des Cantons de l'Est (3,2%) et des Laurentides (3,2%). Très peu sont dans la région du Saguenay-Lac Saint-Jean (0,4%), du Nord-Ouest (0,4%), de Trois-Rivières (0,2%) ou du Nouveau Québec (0,2%). Aucune répondante ne travaille dans l'Outaouais. Par rapport aux membres de l'O.I.I.Q. en 1979, il y a une sur-représentation très marquée de la clientèle du programme à Montréal et dans la région sud avoisinant Montréal (73,1% contre 47,3%). La clientèle étudiante est légèrement sur-représentée au Bas Saint-Laurent-Gaspésie et sur la Côte Nord. Dans toutes les autres régions, elle est nettement sous-représentée (tableau 73)

TABLEAU 73

La région de travail

| RÉGION | CLIENTÈLE DU CERTIFICAT | MEMBRES ACTIFS DE L'O.I.I.Q. EN 1979* (travaillant au Québec) |
|---|---|---|
| 1. Bas Saint-Laurent Gaspésie | 5,8 | 3,8 |
| 2. Saguenay Lac Saint-Jean | 0,4 | 4,9 |
| 3. Québec | 9,0 | 19,8 |
| 4. Trois-Rivières (Mauricie-Bois Francs | 0,2 | 6,6 |
| 5. Cantons de l'est | 3,2 | 4,9 |
| 6. A. Montréal | 48,4 | 32,9 |
| B. Laurentides | 3,2 | 6,2 |
| C. Montréal rive sud Saint-Jean, Valleyfield, Granby | 24,7 | 14,4 |
| 7. Outaouais | - | 2,8 |
| 8. Nord-Ouest | 0,4 | 1,9 |
| 9. Côte Nord | 0,2 | 1,8 |
| 10. Nouveau-Québec | | |
| TOTAL | 100,0 (569) | 100,0 (43 482) |

Il est tout à fait naturel de retrouver la majorité de la clientèle autour de Montréal, région d'infuence de l'Université de Montréal. Malgré cette "vocation" montréalaise, le programme a formé et forme encore des infirmières qui travaillent un peu partout au Québec.

### 5.3 La taille des des hôpitaux

Comme les effectifs sont concentrés dans les centres hospitaliers, nous avons utilisé un autre indicateur pour raffiner notre analyse, soit le nombre de lits du centre. Nous avons utilisé trois catégories:

- hôpital de petite taille, c'est-à-dire de 199 lits ou moins;
- hôpital de taille moyenne, c'est-à-dire de 200 à 599 lits;
- hôpital de grande taille, c'est-à-dire de 600 lits ou plus.

Le plus fort contingent de répondantes travaillant en milieu hospitalier en 1980 se retrouve dans les hôpitaux de taille moyenne (45.8%). Le second groupe en importance est celui travaillant dans les hôpitaux de grande taille (37.4%). Très peu (16.7%) occupent donc un emploi dans les petits hôpitaux.

En ce qui a trait aux besoins de formation, la distinction selon la taille des hôpitaux concerne les possibilités de formation sur place et la spécialisation des besoins. Les hôpitaux de grande taille présentent à la fois des possibilités plus grandes de formation sur place et des besoins plus spécialisés.

6. LES DIFFÉRENCES SELON LA SITUATION FACE AU PROGRAMME

. Il n'y a pas de lien significatif entre le poste occupé avant l'inscription et la situation face au programme. C'est dire que les répondantes ayant terminé et celles encore inscrites occupaient des postes similaires au moment de l'inscription. C'est dire aussi que le poste occupé avant l'inscription n'influence pas la poursuite ou l'abandon du programme.

. Il n'y a pas non plus de lien significatif entre le milieu de travail des répondantes au moment de leur inscription et leur situation actuelle face au programme. C'est dire qu'il ne semble pas y avoir de milieux de provenance différents entre celles qui ont terminé et celles qui sont encore inscrites. Nous pouvons également en conclure que le milieu de travail avant l'inscription n'influence pas l'abandon ou la poursuite des études.

. Celles qui ont terminé actuellement le programme étaient proportionnellement plus nombreuses à ne pas travailler (16,2%) pendant leur inscription que celles actuellement inscrites (6,0%) ou celles aytant abandonné depuis (8,3%). Ceci porte à croire que les gens ne travaillant pas au moment de leurs études ont un peu plus de chance de les mener à terme (voir tableau 74 en annexe).

- La proportion de personnes travaillant pendant les études à temps partiel est plus élevée parmi celles ayant terminé actuellement ce programme (,1%) que parmi celles encore inscrites (,4%) ou celles l'ayant abandonné depuis (,3%). Ici encore nous voyons que la présence sur le marché du travail est associée de façon négative au fait de mener les études à terme. Il s'agit évidemment d'une tendance et non d'une association très marquée puisque 68,9% de celles ayant mené leur études à terme tout en travaillant occupaient un poste à plein temps (voir tableau 75 en annexe).

- De plus, il est intéressant de constater les différences entre les milieux de travail en 80 selon la situation face au programme. Les répondantes ayant terminé se retrouvent un peu moins dans les centres de santé communautaire (2,2%) et un peu plus dans les maisons d'enseignement (12,7%) que les deux autres groupes (centre de santé communautaire: 6,6% des "encore inscrites" et 6,7% des abandons; maisons d'enseignement: 7,1% des "encore inscrites" et 4,0% des abandons). Par contre, celles qui ont abandonné sont concentrées à 81,3% dans les centres hospitaliers, comparativement à 75,5% de celles qui ont terminé et 77,5% du groupe encore inscrit (voir tableau 76 en annexe).

- Enfin, la région de travail en 80 varie selon la situation face au programme. La concentration des effectifs à Montréal même est plus forte parmi le groupe de celles ayant terminé (53,4% comparativement à 45,3% des encore inscrites et ,3% des abandons). Par contre, la proportion des personnes encore inscrites travaillant au sud de Montréal est beaucoup plus élevée (,5%) que parmi les abandons (,0%) ou le groupe ayant terminé (11,8%). Au total, c'est parmi les personnes encore inscrites que la concentration dans ces deux régions est la plus forte (87,8%, 65,2% des "terminé", 61,3% des abandons). Signalons également la proportion plus forte de personnes travaillant dans le Bas Saint-Laurent Gaspésie parmi les cas d'abandon (17,3%, 4,5% des "terminé", 2,8% des "encore inscrites" (voir tableau 79 en annexe).

7. LES DIFFÉRENCES SELON LE LIEU DES COURS

. Il existe un lien entre le poste occupé avant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique et le fait d'étudier sur le campus ou hors-campus. Les responsables non cadres sont proportionnellement plus nombreuses parmi les répondantes sur le campus (27,3% du groupe campus) que parmi les hors-campus (20,0% des hors-campus). De plus, les enseignantes sont plus fortement représentées parmi les hors-campus (17,1% d'entre elles) que parmi les étudiantes sur le campus (5,5%). Dans les autres groupes occupationnels, la représentation proportionnelle est à peu près égale sur le campus et hors-campus. Les différences constatées reflètent probablement des différences entre les besoins et les ressources des milieux où travaillent les deux groupes d'étudiantes (voir tableau 80 en annexe).

. Les clientèles sur le campus et hors-campus diffèrent également quant à leur milieu de travail avant l'inscription au programme. Sur le campus, les répondantes proviennent plus souvent (79,5%) de centres hospitaliers que le groupe hors-campus (65,8%). Par contre, les premières travaillaient beaucoup moins souvent dans une maison d'enseignement (3,3%) que les secondes (15,7%). Les autres milieux présentent des différences beaucoup moins marquées (voir tableau 81 en annexe).

. Les personnes ayant suivi leurs cours sur le campus de l'Université de Montréal sont plus nombreuses à ne pas travailler pendant leurs études dans ce certificat (14,5%) que celles les ayant suivis hors-campus (6,2%) (voir le tableau 82 en annexe).

. Les répondantes inscrites sur le campus et occupant un emploi au moment de leurs études étaient proportionnellement plus nombreuses (32,1%) à travailler à temps partiel que celles ayant étudié hors-campus (16,5%). Ici encore les hors-campus se caractérisent par une présence plus marquée sur le marché du travail au moment de leurs études (voir le tableau 83 en annexe).

## 8. FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION

Le chapitre avait pour objectif de retracer l'évolution de la situation de travail des répondantes et de tracer un tableau des caractéristiques de leur situation actuelle. Pour rencontrer ces objectifs, nous avons utilisé en plus des résultats de notre enquête, un certain nombre de données en provenance de l'O.I.I.Q. afin de voir si notre clientèle présente des caractéristiques spécifiques par rapport à l'ensemble des infirmières du Québec.

Avant leur inscription en sciences infirmières: milieu clinique, la situation de travail des répondantes était la suivante:

. la quasi-totalité (96,8%) travaillaient avant de s'inscrire;

. le plus fort groupe (45,6%) occupait un emploi en service général, les autres emplois étant diversifiés;

. dans la mesure où nous pouvons opérer une telle comparaison, le programme semble recruter ses candidates parmi les différentes catégories occupationnelles de façon proportionnelle à leur importance réelle dans la population infirmière du Québec, mises à part la sur-représentation des enseignantes et la sous-représentation des autres postes.

. les enseignantes étaient proportionnellement plus nombreuses avant l'inscription parmi la clientèle hors-campus que sur le campus;

. près des trois-quarts (74%) travaillaient en milieu hospitalier avant de s'inscrire;

. en comparaison avec la population des membres de l'O.I.I.Q. en 1979, la répartition des répondantes selon les milieux de travail avant l'inscription ne varie que par la sur-représentation des maisons d'enseignement parmi la clientèle étudiante;

. les répondantes sur le campus proviennent plus souvent (79,5%) de centres hospitaliers que le groupe hors-campus (65,8%) et moins souvent des maisons d'enseignement (3,3% contre 15,7%);

. les répondantes avaient acquis en moyenne 6,9 années d'expérience de travail à plein temps entre le moment de l'obtention de leur diplôme d'infirmière et leur inscription au programme de sciences infirmières: milieu clinique;

Notons que la situation face au programme n'est liée à aucune des variables décrivant le milieu de travail de provenance, ce qui signifie que l'abandon ou la poursuite des études ne peuvent être expliquées par la situation de travail d'origine.

Mis à part le taux de non participation au marché du travail, la situation professionnelle des répondantes a peu évolué pendant leurs études en sciences infirmières: milieu clinique:

. le taux de participation au marché du travail est passé de 36,8% à 88,9%; 74,2% de celles qui occupaient un emploi pendant leurs études l'ont fait à plein temps;

. l'absence du marché du travail ou le travail à temps partiel sont plus fréquents parmi celles qui ont terminé le programme et parmi le groupe sur le campus;

. les changements de postes (11,6%) ou de milieu de travail (2,3%) au moment des études par rapport à la situation antérieure à l'inscription sont de faible importance.

Si nous isolons le groupe des personnes ayant terminé le programme afin de retracer leur évolution professionnelle quelques changements se manifestent:

. le taux de non participation au marché du travail est plus élevé après leurs études (7,3%) qu'auparavant (3,3%);

. il y a un peu plus de cadres et d'enseignantes, un peu moins de responsables non cadres et d'infirmières de service général d'après les études en sciences infirmières: milieu clinique qu'avant;

. la réussite des études en sciences infirmières: milieu clinique s'accompagne d'un changement de poste dans 32,5% des cas et un accroissement des responsabilités ne survient que dans un cas sur dix;

. la proportion des répondantes en milieu hospitalier a légèrement décliné, celle en maison d'enseignement a augmenté mais les changements de milieu sont peu importants au total.

C'est dire que la majorité n'ont connu aucun changement de poste ou de milieu professionnel. Cette situation peut être expliquée de diverses façons. La conjoncture de l'emploi dans les services gouvernementaux québécois, dans les centres hospitaliers en particulier, a entraîné une stagnation qui peut paralyser la mobilité professionnelle. Nous pourrions aussi nous rappeler les résultats de l'analyse des motivations des étudiantes: les trois motivations les plus importantes à l'inscription à ce programme étaient l'augmentation de la compétence professionnelle, le plaisir d'acquérir des connaissances et le désir d'apporter un complément aux études antérieures. En termes de priorité, les répondantes souhaitaient plus améliorer la qualité de leur travail (14,5%) que s'assurer un avancement professionnel (5%). Mais il se peut que les motivations se soient ajustées à la perception de la réalité objective et qu'ainsi on vise moins au départ un objectif jugé peu réalisable dans la conjoncture actuelle. Nous avons déjà vu que les répondantes jugent, dans l'ensemble, positivement l'apport de leurs cours à la qualité de leur travail. On aurait cependant pu s'attendre à ce que leur investissement en termes d'énergie, de temps et d'argent se traduise par l'avancement professionnel d'un plus grand nombre.

La situation de travail de l'ensemble des répondantes en 1980 correspond fidèlement à l'image déjà tracée antérieurement en ce qui a trait au milieu de travail. Près de la moitié de la clientèle du certificat (48,4%) travaille actuellement à Montréal (Île de Montréal et Laval) et un quart (24,7%) dans la région sud avoisinant Montréal. C'est dire que 26,9% travaillent en dehors de ces deux régions et que la zone d'influence de la formation en sciences infirmières dispensée à la F.E.P. s'étend au-delà de la zone "naturelle" de l'Université de Montréal. Le programme a formé et forme encore des infirmières qui travaillent un peu partout au Québec.

# CHAPITRE VI

## LES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

## 1. INTRODUCTION

Qui sont les étudiantes du certificat de sciences infirmières: milieu clinique? Nous avons beaucoup de renseignements sur leurs opinions, leur curriculum scolaire et leur expérience professionnelle. Leur image ne serait pas complète sans un certain nombre de données portant sur leurs caractéristiques personnelles comme leur âge, leur sexe, leur état civil et leur charge familiale. Nous disposons de données équivalentes sur les étudiants adultes de l'Université de Montréal en 1979 et sur les membres de l'O.I.I.Q. en 1979. Cette comparaison nous permettra de cerner la spécificité de cette clientèle. Pour compléter cette description, nous étudierons la répartition de ces variables selon la situation face au programme des répondantes à notre enquête et le lieu où elles ont suivi leurs cours.

## 2. L'ÂGE

La majorité (54.7%) de la cientèle du certificat se situe dans le groupe d'âge des 25 à 34 ans. Le second groupe en importance est constitué par les 35 à 44 ans (29.7%). Peu de répondantes se classent dans les catégories limites, soit 24 ans ou moins (6.6%) ou 45 ans et plus (8.9%). C'est dire que 84.4% de notre clientèle a entre 25 et 44 ans.

La concentration entre 25 et 44 ans est plus forte parmi les infirmières de ce certificat que parmi l'ensemble des étudiants adultes (1) de l'Université de Montréal. Dans ce dernier groupe, en effet, 73.6% ont entre 25 et 44 ans. Il y a à la fois un peu plus de jeunes (15.3% de 24 ans et moins comparativement à 6.6%) et un peu plus de personnes âgées de 44 ans et plus (11.1% comparativement à 8.9%).

---

1 Par étudiants adultes, nous entendons selon les termes de l'enquête à laquelle nous référons: l'ensemble des étudiants des programmes pour adultes du premier cycle et des étudiants libres.

Si nous comparons la clientèle du certificat à l'ensemble des infirmières membres de l'O.I.I.Q., le même phénomène apparaît, mais de façon encore plus accentuée. En effet, 64.7% des membres de l'O.I.I.Q. se situent entre 25 et 44 ans. Les plus jeunes (16.9% de 24 ans et moins) et les plus âgées (18.4% de 45 ans et plus) y sont toutes deux proportionnellement beaucoup plus nombreuses que parmi les répondantes. (tableau 84)

TABLEAU 84

Distribution des âges parmi les répondantes, parmi les étudiants adultes de l'Université de Montréal et parmi les membres de l'O.I.I.Q.

| GROUPES D'ÂGE | RÉPONDANTES 1980 % | ÉTUDIANTS ADULTES 1979 U. de MTL. % | MEMBRES DE* l'O.I.I.Q. 1979 - % |
|---|---|---|---|
| 24 ans et moins | 6.6 | 15.3 | 16.9 |
| 25 à 44 ans | 54.7 | 48.6 | 44.3 |
| 35 à 44 ans | 29.7 | 25.0 | 20.4 |
| 45 ans et plus | 8.9 | 11.0 | 18.4 |
| TOTAL | 100.0 (622) | 100.0 (938) | 100.0 (43 249) |

* Rapport annuel 1978-1979 O.I.I.Q., page 40

Ces deux comparaisons nous indiquent que le certificat en sciences infirmières: milieu clinique recrute sa clientèle parmi des catégories d'âge plus restreintes que l'ensemble des étudiants adultes de l'Université de Montréal et l'ensemble des infirmières membres de l'O.I.I.Q. Dans les deux cas, il y a parmi les répondantes moins de jeunes et moins d'infirmières âgées de 45 ans et plus.

## 3. LE SEXE

Il y a très peu d'hommes (5.9%) parmi la clientèle. Cette quasi-absence des hommes n'étonne pas si nous considérons le caractère tradionnellement

féminin de la profession d'infirmière. Cet aspect de "ghetto" d'emploi ne semble pas près de disparaître chez nous puisque la composition de la clientèle étudiante de ce certificat ne fait que refléter celle de l'ensemble des membres de l'O.I.I.Q. en 1979 où 4.7% sont de sexe masculin (tableau 85).

TABLEAU 85

Distribution des répondantes, des étudiants adultes de l'Université de Montréal et des membres de l'O.I.I.Q., selon le sexe

| SEXE | RÉPONDANTES % | ÉTUDIANTS ADULTES UNIVERSITÉ DE MTL % | MEMBRES DE L'O.I.I.Q.* |
|---|---|---|---|
| FEMMES | 94.1 | 61.7 | 95.3 |
| HOMMES | 5.9 | 38.3 | 4.7 |
| TOTAL | 100.0 (628) | 100.0 (953) | 100.0 (41 556) |

* Rapport annuel 1978-1979, O.I.I.Q., p. 45

Par contre, les répondantes comprennent une proportion de femmes (94.1%) beaucoup plus élevée que l'ensemble des étudiants adultes de l'Université de Motréal en 1979 (61.7%). Un examen plus fouillé de la distribution de ces étudiants par discipline selon le sexe nous apprend que le cas des sciences infirmières n'est qu'un cas-limite d'une tendance générale à la ségrégation sexuelle selon les disciplines. L'éducation des adultes reproduit une division sexuelle existant dans le monde du travail.

4. L'ÉTAT CIVIL ET LA CHARGE FAMILIALE

Nous avons déjà vu que la plupart des étudiantes occupent un emploi durant leurs études. Nous pouvons nous demander si les infirmières qui ont en plus à faire face aux exigences créées par les rôles de conjoint ou de parent ne sont pas défavorisées par une telle situation. Ceci peut se manifester de deux

façons: (1) par la sous-représentation des infirmières mariées ou ayant des enfants dans la clientèle étudiante; (2) par une proportion plus forte de personnes mariées ou ayant des enfants parmi les gens ayant abandonné le programme.

Pour vérifier la première manifestation de ce handicap, il faut disposer d'un matériel comparatif pour juger de la représentativité des répondantes. Or, nous ne connaissons pas la distribution des membres de l'O.I.I.Q. selon l'état civil ou la charge des enfants. Nous disposons seulement de renseignements surles étudiants adultes de l'Université de Montréal et sur la population adulte du Québec.

La majorité des répondantes (56.1%) comme la majorité des étudiants adultes de l'Université de Montréal en 1979 (60.5%) sont mariées ou en union libre. Le second groupe en importance dans les deux cas est celui des célibataires (36.4% des répondantes, 34.4% des étudiants adultes de l'Université de Montréal). Les veufs(ves), séparé (es) ou divorcé (es) sont nettement minoritaires (7.5% et 5.1%).

TABLEAU 86

Distribution des répondantes (en 1980) des étudiants adultes de l'Université de Montréal (en 1979) selon l'état civil

| ETAT CIVIL | RÉPONDANTES % | ETUDIANTS ADULTES UNIVERSITE DE MTL. |
|---|---|---|
| Célibataire | 36.4 | 34.4 |
| Marié (e) ou union libre | 56.1 | 60.5 |
| Veuf (ve), séparé (es), divorcé (es) | 7.5 | 5.1 |
| TOTAL | 100.0 (631) | 100.0 (950) |

Si nous regardons la charge familiale des étudiants, la comparaison est plus intéressante. Le questionnaire auprès des étudiants adultes de l'Université de Montréal en 1979 ne comportait pas d'item touchant la charge familiale. Cependant, nous pouvons puiser ce renseignement dans une autre enquête entreprise en 1976 auprès du même groupe d'étudiants (tableau 87)

TABLEAU 87

| CHARGE FAMILIALE | RÉPONDANTES 1980 % | ÉTUDIANTS ADULTES UNIVERSITÉ DE MTL. % | POPULATION ADULTE DU QUÉBEC* (1976) % |
|---|---|---|---|
| Sans enfant | 56.3 | 65.3 | 44.5 |
| Avec enfant | 43.7 | 34.7 | 55.5 |
| TOTAL | 100.0 (628) | 100.0 (1682) | 100.0 (3,721,559) |

* Calculs effectués d'après Statistique Canada, Recensement de 1976, Famille selon le nombre d'enfants, juin 1978. Tableau 12. Il s'agit d'un estimé et non d'un nombre réel puisque, entre-autre, le recensement ne comptabilise que les enfants résidant avec leur parents.

La clientèle étudiante du certificat sciences infirmières: milieu clinique compte moins de personnes ayant des enfants (43.7%) que la population adulte du Québec en 1976 (55.5%). Nous y voyons là une indication que la charge d'enfant peut constituer un obstacle à l'accès à un tel programme. Cependant, cet obstacle est moindre pour nos répondantes que pour l'ensemble des étudiants adultes de l'Université de Montréal en 1976 où l'on ne comptait que 34.7% de parents.

Un peu plus des trois-quarts (78.7%) des parents ont un enfant ou deux, 17.7% en ont trois. Très peu (3.7%) en ont plus de trois. C'est dire qu'en général la taille des familles est assez petite. La majorité des enfants des

répondantes sont d'âge scolaire, 51% ont entre 6 et 18 ans au moment de notre enquête. Un peu plus du tiers (37.7%) ont cependant moins de 6 ans et 11.4% ont 19 ans ou plus. Nous ne savons cependant pas quel âge avaient ces enfants au moment où leur mère a fait ses études en sciences infirmières: milieu clinique. (tableau 88)

TABLEAU 88

Age des enfants des répondantes

| AGE DES ENFANTS | (N) | % |
|---|---|---|
| Moins de un an | ( 39) | 7.3 |
| De 1 à 5 ans | (163) | 30.4 |
| De 6 à 11 ans | (130) | 24.3 |
| De 12 à 18 ans | (143) | 26.7 |
| 19 ans et plus | ( 61) | 11.4 |
| TOTAL | (536) | 100.0 |

5. LES DIFFÉRENCES SELON LA SITUATION FACE AU PROGRAMME

. Il existe une légère différence dans la distribution des âges selon la situation face au programme. Elle se situe entre le groupe encore inscrit, d'une part, et celles ayant terminé ou abandonné le programme, d'autre part. Il y a plus de personnes de 24 ans ou moins (10.3% contre 4.3% et 4.8%), moins de gens entre 25 et 44 ans (81.9% contre 86.4% et 84.4%) et moins de personnes de 45 ans ou plus (7.7% contre 9.3% et 10.7%) dans le premier groupe que dans le second (voir tableau 89 en annexe).

. Notre échantillon compte trop peu d'hommes (37) pour permettre une analyse plus complète des caractéristiques de la clientèle de sciences infirmières: milieu clinique selon le sexe.

. L'état civil n'influence pas plus la poursuite des études dans ce certificat que son accès. En effet, on compte à peu près la même proportion de personnes mariées, de célibataires ou d'un autre état civil parmi celles ayant terminé leurs études en sciences infirmières: milieu clinique les ayant abandonnées ou parmi les répondantes encore inscrites.

. La charge d'enfant ne varie pas non plus selon la situation face au programme. Si on semble s'engager un peu moins souvent dans de telles études lorsqu'on a charge d'enfants, une fois les études engagées, la charge d'enfants ne conduit pas non plus souvent à l'abandon, ou à la poursuite des études que son contraire.

## 6. LES DIFFÉRENCES SELON LE LIEU DES COURS

Les groupes campus ou hors-campus diffèrent de façon significative en ce qui a trait à l'état civil et la charge familiale. Nous ne pouvons que constater les différences sans fournir d'explication valable à ce sujet.

. La clientèle ayant étudié sur le campus comporte une proportion de célibataires (43%) beaucoup plus élevée que la clientèle hors-campus (25.7%). Ce dernier groupe, en conséquence, comprend beaucoup plus de personnes mariées ou en union libre (68.5%) que le premier (48.1%). La proportion de personnes ayant un autre état civil ne diffère que de 3.1% d'un groupe à l'autre. Ces différences ne peuvent être expliquées par l'âge puisqu'il n'y a pas de lien entre l'âge et le lieu des cours. (voir tableau 90 en annexe)

. De plus, la clientèle ayant étudié sur le campus a moins souvent charge d'enfant (39.3%) que la clientèle hors-campus (50.8%). Ce résultat va de pair avec le précédent puisque le groupe ayant été sur le campus comporte à la fois plus de célibataires et de personnes sans enfant. (voir tableau 91 en annexe)

## 7. FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION

- La clientèle du certificat se concentre (84.4%) dans le groupe de 25-44 ans. Cette concentration est beaucoup plus forte parmi nos répondantes que parmi l'ensemble des étudiants adultes de l'Université de Montréal en 1979 et l'ensemble des membres de l'O.I.I.Q. pour la même année.

- Il y a très peu d'hommes (5.9%) parmi la clientèle du certificat, conformément au caractère traditionnellement féminin de cette profession. La situation parmi les répondantes reflète fidèlement la composition des membres de l'O.I.I.Q . Une comparaison avec l'ensemble des étudiants adultes de l'Université de Montréal en 1979 nous apprend que les sciences infirmières ne font qu'accentuer une tendance générale à la ségrégation sexuelle selon les disciplines.

- La majorité des répondantes (56.1%), comme la majorité des étudiants adultes de l'Université de Montréal en 1979 sont mariés ou en union libre.

- La clientèle du certificat comporte 43.7% de personnes ayant charge d'enfant, comparativement à 34.7% des étudiants adultes de l'Université de Montréal et à 55.5% de la population adulte québécoise.

- L'état civil n'influence pas plus la poursuite des études en sciences infirmières: milieu clinique qu'il n'en n'influence l'accès. De plus, si on semble s'engager un peu moins souvent dans de telles études lorsqu'on a charge d'enfants, une fois les études engagées, la charge d'enfants ne conduit pas plus souvent à l'abandon ou la poursuite des études que son absence.

Bref, la grande majorité de la clientèle du certificat est constituée de femmes entre 25 et 44 ans. Si un peu plus de la moitié sont mariées, seulement 43.7% ont charge d'enfant.

CHAPITRE VII

# FACTEURS D'INFLUENCE DES OPINIONS SUR LA FORMATION

## 1. INTRODUCTION

Notre analyse des opinions sur la formation reçue et idéale dans les deuxième et troisième chapitres nous renseigne sur les tendances majoritaires parmi les répondantes. Nous entendons maintenant vérifier si ces tendances se maintiennent parmi tous les sous-groupes de l'échantillon.

Plusieurs facteurs peuvent influencer les opinions. Nous en avons sélectionné un certain nombre afin de raffiner notre analyse et surtout de déceler des insatisfactions ou des différences qui n'apparaissent pas à première vue.

Nous regarderons dans un premier temps si les opinions exprimées varient selon les motivations à l'inscription. Ensuite, nous aborderons les caractéristiques des études qui peuvent exercer une telle infuence. Nous avons déjà vu en cours d'analyse ce qu'il en est à propos de la situation face au programme et du lieu des cours.

De plus, il est intéressant de comparer les opinions des personnes ayant suivi uniquement le programme de sciences infirmières: milieu clinique à celles des étudiantes inscrites à d'autres certificats. Le nombre de crédits complétés dans le programme en influence probablement la perception. Nous pouvons nous demander si les besoins de formation exprimés par les étudiantes détenant un diplôme d'une école traditionnelle sont différents de ceux exprimés par les diplômées du Cegep. Enfin le niveau des aspirations scolaires exerce probablement une influence sur certaines opinions.

Les différences d'opinions selon la situation de travail seront également examinées, en particulier le nombre d'années d'expérience avant l'inscription en sciences infirmières: milieu clinique et la situation de travail pendant ces études.

Nous ne ferons pas l'analyse détaillée de l'influence de ces variables sur l'ensemble des opinions. Nous avons sélectionné quatre thèmes importants parmi les opinions: la satisfaction face à seize aspects de la formation reçue, les changements opérés dans le travail suite à cette formation, les cadres

alternatifs envisagés pour cette même formation et la place de chacun des cours actuels dans une programmation personnalisée. Le luxe des détails risquant de nuire à la clarté de l'exposé, nous nous contenterons de signaler les clivages importants, quitte à renvoyer le lecteur à des tableaux en annexe s'il désire des renseignements complémentaires.

## 2. LA PLACE DE CHACUNE DES VARIABLES DANS LES DIFFÉRENCES D'OPINIONS

Le tableau 92 en annexe fait la synthèse du nombre de liens observés. Globalement, les caractéristiques des études exercent une influence prépondérante surles opinions exprimées par rapport à la formation en sciences infirmières: milieu clinique. Certains types de motivation exercent une influence moyenne alors que les caractéristiques de la situation professionnelle sont très peu liées aux opinions exprimées. Enfin, le type d'institution ayant décerné le diplôme d'infirmière n'exerce pratiquement aucune influence.

Si nous regardons le tableau 92 variable par variable, deux d'entre elles ressortent nettement, la situation face au programme ( 31 liens sur 37) et le lieu où ont été suivis les cours (26 liens), ce qui justifie le traitement privilégié qui leur a été accordé dans les chapitres précédents.

Viennent ensuite les objectifs d'ordre social ou communautaire (23 liens), le niveau des aspirations scolaires (22 liens) et le nombre de crédits complétés dans le programme (21 liens). Ces variables exercent une influence assez importante puisqu'elle s'étend à plus de la moitié des opinions.

Trois autres variables exercent une influence modérée en ce qu'elles sont liées à moins de la moitié des opinions mais à plus du tiers d'entre elles, c'est-à-dire 14 opinions au minimum sur 37. Il s'agit des objectifs d'ordre professionnel (15 liens) et d'ordre cognitif (14 liens) et du nombre de programmes universitaires fréquentés (17 liens).

Quatre variables exercent une influence restreinte. Il s'agit des objectifs liés aux carences de la vie sociale (10 liens), du poste de travail (9 liens) et du milieu de travail (7 liens) avant l'inscription au programme, des objectifs liés à des exigences de l'entourage (5 liens).

Enfin, le type d'institution ayant décerné le diplôme d'infirmière (1 lien) et le nombre d'années d'expérience de travail à l'entrée au programme (1 lien) sont négligeables dans l'explication des opinions.

Cette analyse purement descriptive ne nous apprend pas la nature des liens observés ni les inter-relations qui pourraient médiatiser le réseau d'influence. Par contre, elle nous apprend que les opinions sur la formation varient beaucoup plus selon la situation vécue dans le programme que selon tout autre type de variables. Elle nous apprend aussi que les objectifs visés à l'entrée occasionnent plus de différences que le cheminement éducatif et professionnel déjà réalisé au moment de l'inscription.

## 3. LES DIFFÉRENCES DANS LA SATISFACTION FACE À CERTAINS ASPECTS DE LA FORMATION REÇUE

Le lieu de la formation en sciences infirmières: milieu clinique (11 liens sur 16) et les motivations d'ordre social et communautaire (10 liens sur 16) font varier la majorité des opinions exprimées quant à la satisfaction surla formation reçue.

Les répondantes hors-campus présentent un degré de satisfaction significativement plus élevé que le groupe sur le campus à propos de 11 aspects sur les seize énumérés (voir tableau 25 en annexe). Cependant la variation maximum entre les deux groupes est de 0.46 (à propos de la compétence des professeurs), il s'agit donc d'une légère variation d'intensité et non d'une opposition entre les deux groupes.

En ce qui a trait aux motivations d'ordre social et communautaire, la satisfaction face à dix des seize aspects de la formation reçue va de pair avec le score présenté sur ce facteur. Généralement, les gens très ou assez

satisfaits de leur formation sont ceux chez qui ce type de motivations est le plus marqué. (voir tableau 93 en annexe).

Deux autres variables présentent une influence modérée sur la satisfaction face à la formation reçue: la situation face au programme (six aspects sur seize) et le nombre de programmes fréquentés (six aspects). Dans le premier cas, les plus satisfaites sont les répondantes encore inscrites, (6 aspects sur six) et les moins satisfaites, celles ayant abandonné le programme (5 aspects sur six) (voir tableau 21 en annexe). Dans le second cas, les infirmières n'ayant été inscrites au niveau universitaire qu'en sciences infirmières: milieu clinique sont plus satisfaites de cinq des six aspects que celles ayant été inscrites à plus d'un programme. (voir tableau 94 en annexe) (1).

## 4. LES DIFFÉRENCES DANS LE DEGRÉ DE CHANGEMENT DANS LE TRAVAIL SUITE À LA FORMATION REÇUE

Trois variables sont reliées à tous les aspects du travail énumérés: il s'agit des motivations d'ordre social et communautaire, de la situation face au programme et du nombre de crédits complétés dans le programme.

Dans tous les cas, le score obtenu sur la variable "motivations d'ordre social et communautaire" croît en fonction du degré de changement dans le travail perçu par les répondantes. Ainsi, plus les répondantes avaient des motivations de ce type à l'entrée au programme, plus elles affirment avoir opéré des changements dans leur travail suite à la formation reçue (voir tableau 96 en annexe).

Les répondantes ayant terminé le programme sont celles qui ont opéré le plus de changements dans leur travail; celles qui l'ont abandonné en cours de route sont celles qui perçoivent le moins de changements; les répondantes encore

---

1 Les lecteurs intéressés aux liens avec la situation de travail pourront consulter le tableau 95 en annexe.

inscrites se situent entre les deux groupes précédents. La relation demeure la même dans tous les cas (tableau 23 en annexe). Elle s'avère parfaitement logique si nous considérons que celles qui ont terminé ont pu, contrairement aux deux autres groupes, bénéficier de la formation complète et ont eu plus de temps à leur disposition pour opérer des changements.

De la même façon, l'intensité des changements perçus croît en fonction du nombre de crédits complétés dans le programme de sciences infirmières: milieu clinique. En général, le groupe ayant complété de quinze à vingt-huit crédits est beaucoup plus près du groupe en ayant complété trente (c'est-à-dire ayant terminé le programme) que du groupe en ayant complété douze ou moins. [illegible] dire, que passé le cap de la moitié du programme, les étudiantes perçoivent déjà assez de changements, (voir tableau 97 en annexe).

Trois autres variables exercent une grande influence sur le degré de changement perçu dans le travail. Il s'agit des motivations d'ordre professionnel (10 liens sur 11), du niveau des aspirations scolaires (10 liens) et des motivations d'ordre cognitif (9 liens).

Dans dix cas sur onze, l'intensité des motivations d'ordre professionnel suit en parallèle le degré de changement perçu dans le travail. Plus on perçoit de changements, plus on a des motivations d'ordre professionnel. La relation n'est pas parfaite dans tous les cas, mais elle suit en général ce schéma (voir le tableau 96 en annexe). Il en va de même pour les motivations d'ordre cognitif où dans neuf cas sur onze, plus on perçoit de changements dans le travail plus le score de ce type de motivation est élevé.

Les étudiantes prévoyant ne s'inscrire qu'à un ou deux certificats perçoivent moins de changements dans leur travail que celles désirant compléter trois certificats, une maîtrise ou un doctorat. Celles souhaitant se rendre jusqu'à trois certificats ont opéré dans sept cas sur onze des changements équivalents à ceux perçus par les répondantes voulant obtenir une maîtrise ou un doctorat (voir tableau 98 en annexe). Il semble s'agir plus d'une différence

d'aspiration que de cheminement éducatif réalisé puisque le nombre de programmes fréquentés ne présente des liens qu'avec cinq des onze aspects du travail énumérés.

Dans ces cinq cas, cependant la relation est semblable à celle remarquée à propos du niveau des aspirations scolaires: celles ayant fréquenté plus d'un programme perçoivent plus de changements dans leur travail que celles n'ayant été inscrites qu'en sciences infirmières: milieu clinique (voir tableau 99 en annexe). Ce dernier résultat démontre que dans certains cas, les changements ne peuvent être attribués uniquement à la formation reçue dans ce certificat. Cependant, comme cette variable n'introduit des différences que dans cinq cas sur onze, nous pouvons quand même penser qu'une partie des changements perçus est attribuable à cette formation.

Les personnes intéressées aux liens avec les variables exerçant une influence mineure sur les changements perçus dans le travail peuvent consulter les tableaux 96, 27 et 100 en annexe.

## 5. LES DIFFERENCES D'OPINION À PROPOS DES CADRES ALTERNATIFS DE LA FORMATION

Trois variables exercent une grande influence sur les opinions face aux cadres alternatifs de formation: la situation face au programme, le niveau des aspirations scolaires et le nombre de programmes fréquentés (3 cadres sur 4 dans chacun des cas).

Les répondantes ayant terminé le programme croient moins que les autres à un changement favorable aux apprentissages dans le cadre d'un programme de formation organisé sur les lieux de travail, d'un programme de formation organisé par une association professionnelle d'infirmière et d'un cours similaire offert au cegep. Les opinions ne diffèrent pas de façon significative à propos d'un programme d'étude élaboré par les répondantes avec l'aide d'un conseiller, cette formule remportant l'adhésion des trois groupes (tableau 33 en annexe).

Mise à part la solution concernant le programme d'étude personnalisé élaboré avec l'aide d'un conseiller, plus les aspirations scolaires sont élevées, moins on favorise un cadre de formation non universitaire (tableau 101 en annexe). En effet, les répondantes aspirant à compléter un baccalauréat, une maîtrise ou un doctorat seraient sans doute peu intéressées à un programme non sanctionné par un diplôme universitaire.

Les étudiantes n'ayant été inscrites qu'en sciences infirmières: milieu clinique ont une opinion plus favorable que celles ayant fréquenté plus d'un programme à l'organisation des cours dans un cadre non universitaire (tableau 102 en annexe).

Ici encore, la proposition d'un programme personnalisé remporte l'adhésion de toutes puisqu'elle ne suppose pas un changement de milieu. Celles qui en sont rendues à plus d'un certificat sont sans doute conscientes du fait qu'une formation dans un cadre non universitaire les empêcherait probablement de suivre le cheminement déjà réalisé.

Les lecteurs intéressés aux variations moins importantes peuvent consulter les tableaux 103 et 104 en annexe.

## 6. LES DIFFÉRENCES D'OPINION À PROPOS DE LA PLACE DE CHACUN DES COURS DANS UN PROGRAMME PERSONNALISÉ

Quatre variables exercent une influence assez grande sur l'opinion exprimée (1) quant à la place éventuelle de chacun des douze cours actuels dans un programme personnalisé. Il s'agit de la situation face au programme (11 cours sur 12), le lieu de la formation (9 cours sur 12), le nombre de crédits complétés dans le programme (8 cours sur 12) et le niveau des aspirations scolaires (7 cours sur 12).

---

1 Nous avons exclu du calcul des pourcentages les personnes n'ayant exprimé d'opinion c'est-à-dire ayant répondu "je ne sais pas".

Dans huit cas sur douze, le groupe ayant terminé le programme est celui qui apporterait le plus de changements à la programmation actuelle soit en modifiant un cours ou en le supprimant. Il s'agit des cours suivants: (voir tableau 34 en annexe).

(1) Relation d'aide et vie quotidienne.
(2) Maladie et problèmes sociaux.
(3) Neurologie-neurochirurgie-orthopédie.
(4) Voies respiratoires et cardio-vasculaires.
(5) Mère et enfant.
(6) Psychiatrie et hygiène mentale.
(7) Psychiatrie infantile.
(8) Soins à long terme.

Trois autres cours ne suivent pas ce modèle. Il s'agit du Séminaire de lecture, des Modèles et théories en nursing et du Séminaire. Il est normal que celles ayant terminé le programme soient en général plus portées à modifier un cours puisqu'elles sont plus en mesure d'apporter une vision critique. D'ailleurs celles encore inscrites ou ayant abandonné ne sont pas en mesure de se prononcer sur plusieurs cours puisqu'elles ne les ont pas tous suivis: c'est la raison pour laquelle nous avons supprimé les "je ne sais pas" du calcul des pourcentages.

Les répondantes sur le campus apporteraient plus de changements que le groupe hors-campus à sept cours soit en les modifiant ou en les supprimant. Il s'agit des cours suivants: Relation d'aide et vie quotidienne, Maladies et problèmes sociaux, Neurologie-neurochirurgie-orthopédie, Voies respiratoires et cardio-vasculaires, Mère et enfant, Psychiatrie et hygiène mentale et Soins à long terme. La situation est inverse pour les cours suivants: Dynamique de la famille et Séminaire de lecture (tableau 35 en annexe). Il est difficile d'expliquer pourquoi le groupe campus apporterait plus de changement et pourquoi la différence entre les deux groupes porte sur tel cours plutôt que sur tel autre.

Dans sept cas sur un total de liens de 8, les répondantes ayant complété trente crédits (c'est-à-dire ayant terminé) sont celles ou parmi celles souhaitant apporter le plus de changements aux cours actuels. Il s'agit des cours suivants (tableau 105 en annexe)

(1) Relation d'aide et vie quotidienne.
(2) Maladie et problèmes sociaux.
(3) Neurologie-neurochirurgie-orthopédie.
(4) Psychiatrie et hygiène mentale.
(5) Psychiatrie infantile.
(6) Soins à long terme.
(7) Séminaire de lecture.

Dans six cas sur sept la liste de cours est identique à celle établie précédemment pour le groupe ayant terminé. Il s'agit donc plus d'un clivage entre celles qui ne l'ont pas complété que d'une question de nombre de crédits accumulés.

Enfin, dans six cas sur un total de sept qui présentent des liens significatifs, la proportion de changements apportés à la programmation actuelle s'accroît à mesure que s'élève le niveau d'aspiration scolaire. (Voir tableau 106 en annexe). C'est ici un indice que le degré de changement qu'apporteraient les répondantes peut dépendre de leur niveau d'aspiration. Plus on souhaite se rendre loin, plus on peut être porté soit à être plus exigeant, soit à formuler une vision personnelle de la formation que l'on désire acquérir.

De la même façon, la tendance de celles qui ont terminé à apporter le plus de changements à la programmation actuelle n'est pas synonyme d'insatisfaction (la satisfaction varie peu selon la situation face au programme), elle peut être due au fait qu'elles sont probablement plus en mesure d'avoir une vision personnelle et critique sur le programme.

Les personnes intéressées à analyser les différences moins marquées peuvent consulter les tableaux 107, 108 et 109 en annexe.

## 7. FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION

- Les caractéristiques des études poursuivies influencent de façon prépondérante les opinions sur la formation en sciences infirmières: milieu clinique. Toutes les variables de ce type présentent des liens avec la majorité des variables décrivant les opinions. Il s'agit de la situation face au programme (31 liens sur 37) du lieu de la formation (26 liens) du nombre de programmes fréquentés (17 liens) et du nombre de crédits complétés dans le programme.

- Les motivations ou objectifs exercent une influence moyenne. Les motivations d'ordre social et communautaire (23 liens) se situent bien au-dessus des autres types de motivation. Trois autres présentent des liens avec 10 à 15 variables d'opinion sur un total de 37. Une seule n'exerce que très peu d'influence (5 liens). Le niveau des aspirations, par contre, n'est pas à négliger puisqu'il agit sur 17 variables d'opinion.

- Contrairement à ce qu'on aurait pu imaginer, la situation professionnelle exerce une influence assez restreinte et le type d'institution ayant décerné le diplôme, une influence à peu près nulle.

- En général, l'influence est plutôt une question de degré que de différences marquées dans les opinions. En effet les facteurs d'influence analysés ne produisent pas des groupes d'opinions opposées: en général, ils accentuent ou diminuent une tendance générale sans qu'on puisse parler d'opinions divergentes.

# CONCLUSION

# GÉNÉRALE

Notre démarche visait à recueillir un certain nombre de données sur la clientèle du certificat de sciences infirmières: milieu clinique afin d'éclairer le Comité de ce programme dans son projet de reformulation. Deux objectifs principaux ont été fixés à l'enquête par ce Comité:

(1) vérifier quelles sont ou quelles étaient les attentes des étudiantes vis-à-vis le programme;

(2) vérifier si le programme répond ou a répondu à leurs attentes.

Un troisième objectif était visé par l'intermédiaire des premiers, à savoir le repérage de la fonction du programme dans le cheminement professionnel et éducatif des répondantes.

Nous en sommes maintenant à faire le point sur l'ensemble de la démarche. Nous ferons le point en répondant à deux questions:

(1) Les objectifs et les attentes des étudiantes ont-ils été remplis?

(2) Quels sont les éléments à retenir pour la reformulation?

## 1. LES OBJECTIFS ET LES ATTENTES DES ÉTUDIANTES ONT-ILS ÉTÉ REMPLIS?

Les objectifs et les attentes des étudiantes ont été cernés à l'aide de trois séries de variables: les motivations à l'inscription, le contenu de la formation et les projets éducatifs. Voyons ce que révèlent les résultats à propos de chacune.

### 1.1 Les motivations à l'inscription

Les répondantes s'inscrivent principalement dans le but d'acquérir des connaissances, pour parfaire leur cheminement éducatif et pour améliorer leur compétence professionnelle.

L'acquisition de nouvelles connaissances est l'aspect de la formation jugé le plus satisfaisant (moyenne de 1.88 près du point "assez satisfaite") parmi les seize aspects de la formation énumérés. Cet aspect des attentes semble donc avoir été bien comblé par le programme actuel.

Le second type de motivation, la poursuite du cheminement éducatif, rejoint notre troisième variable, les projets éducatifs. Cet aspect des attentes des étudiantes est particulièrement couronné de succès. Les données sur le nombre de programme suivis en date de septembre 1980 et sur les aspirations scolaires montrent bien que l'inscription est vécue par la majorité comme un moment d'un cheminement plus complet. La plupart (89.3%) souhaitent obtenir un baccalauréat ou un grade supérieur, très peu souhaitent s'en tenir au programme de sciences infirmières: milieu clinique (7.2%) ou à deux certificats (3.3%). Or au moment de l'enquête, 21.8% n'avaient été inscrites qu'à ce programme, 26.7% en étaient à leur deuxième certificat et 51.6% en étaient à leur troisième ou quatrième programme. Et pour la majorité, le cheminement éducatif n'était pas à son terme.

L'amélioration de la compétence professionnelle semble s'être réalisée d'après la perception des répondantes. Des onze aspects du travail énumérés, neuf ont subi, en moyenne, "assez" de changements suite aux apprentissages acquis dans le programme, les deux autres se situant près du point "plus ou moins". De plus, la grande majorité (84.2%) affirme avoir utilisé la formation acquise en sciences infirmières: milieu clinique dans leur milieu de travail.

### 1.2 Le contenu de la formation

Les dix thèmes de formation couvrant des aspects du programme faisaient tous partie des projets d'apprentissage des étudiantes. Neuf thèmes étaient recherchés avec "assez" d'intensité, un seul, les techniques de soins particulières, était plus ou moins souhaité au départ.

Jusqu'à quel point la formation reçue correspond-elle à la formation souhaitée au moment de l'inscription à propos de ces dix thèmes? En ne retenant que l'opinion des personnes jugeant prioritaire chacun des thèmes, la réponse

est plutôt mitigée dans six cas sur dix. Les personnes jugeant prioritaires la relation d'aide, les théories et modèles en nursing et, dans une moindre mesure, le contexte social de la maladie et le retour critique sur la façon d'accomplir son travail jugent, en moyenne, avoir reçu "assez" de formation dans ces domaines. Cependant, les infirmières jugeant prioritaires cinq autres thèmes affirment avoir reçu une formation en moyenne "plus ou moins" suffisante par rapport à ces derniers. Il s'agit des méthodes de travail intellectuel, de l'aspect psychosomatique de la maladie, de l'animation de groupe, des méthodes d'enseignement et des soins infirmiers spécialisés. Enfin, celles souhaitant recevoir prioritairement un enseignement en techniques de soins particuliers jugent, en moyenne, en avoir reçu peu.

Les répondantes ont donc trouvé dans leurs études de quoi augmenter leur compétence professionnelle, l'occasion d'acquérir de nouvelles connaissances et une formation leur permettant de poursuivre leur cheminement éducatif. Les objectifs principaux visés au départ sont donc atteints. Cependant, le contenu de la formation ne rencontre pas très bien les attentes dans six cas sur dix. Les résultats ne mettent donc pas en cause l'existence d'un tel programme mais indiquent un travail à faire sur le plan de la programmation.

## 2. QUELS SONT LES ELEMENTS A RETENIR POUR LA REFORMULATION ?

L'enquête fournit par elle-même un certain nombre d'indications précieuses quant aux modifications qui pourraient être apportées au programme de sciences infirmières: milieu clinique. Nous rappelerons en premier lieu les éléments suggérés par l'enquête. Mais le cumul de telles données, malgré son utilité certaine, ne peut faire l'économie d'une réflexion inspirée par les éléments contextuels de cette formation évoqués en introduction. La conception d'un programme de formation professionnelle ne peut se limiter aux objectifs poursuivis par sa clientèle étudiante, elle doit aussi tenir compte en particulier de certaines normes déterminées par l'environnement social. Elle doit se poser des questions sur la fonction sociale du programme tant pour sa clientèle étudiante que pour les employeurs et les bénéficaires de soins professionnels. Sans faire le tour de cette question, nous poserons un certain nombre de jalons pour alimenter une telle réflexion.

## 2.1 Les éléments révélés par l'enquête

L'enquête nous apporte deux types d'éléments: les suggestions des répondantes pour modifier le programme et les besoins révélés par l'analyse.

### 2.1.1 Les suggestions des répondantes

La majorité serait favorable à l'élaboration d'un programme d'études personnel avec l'aide d'un conseiller. Advenant la réalisation d'un tel programme personnel, chacun des cours du programme actuel a été examiné en fonction de ce choix personnel. Parmi l'ensemble des cours obligatoires, aucun n'est sérieusement remis en question dans le sens où une proportion importante d'étudiantes songerait à le supprimer. Mais quatre cours obligatoires sur cinq seraient modifiés par plus du quart des répondantes. Si nous regardons les cours optionnels, la totalité seraient modifiés par plus du quart dans l'éventualité d'un programme personnel. Il serait donc souhaitable que la reformulation du programme donne lieu à un examen plus approfondi du contenu de chacun des cours en partant de ces données comme indicatrices du degré d'adéquation de chacun des cours aux besoins personnels.

### 2.1.2 Les besoins révélés par l'analyse

. La très grande majorité des répondantes ne viennent pas à la Faculté de l'éducation permanente uniquement pour suivre le programme de sciences infirmières: milieu clinique. Le cheminement prévu dans les trois certificats permet-il d'acquérir toute la formation nécessaire pour compléter un baccalauréat et pour accéder à des grades supérieurs? Sans nuire à la spécificité des trois programmes offerts actuellement, il faudrait s'assurer que l'étudiante y trouve tous les éléments nécessaires pour satisfaire ses projets éducatifs.

. L'analyse a démontré que les différents milieux de travail des infirmières sont représentés dans la clientèle à peu près proportionnellement à leur importance réelle dans la population infirmière. Les besoins de cette clientèle ne se limitent pas au milieu hospitalier, le titre et les objectifs actuels du programme (à savoir "fournir aux infirmiers et infirmières la

possibilité d'acquérir des connaissances spécifiques en milieu clinique et de développer les attitudes et les habiletés nécessaires, par un retour critique sur leur travail quotidien") correspondent-ils à cette réalité?

. Le cheminement éducatif dans de telles études pendant de nombreuses années combiné avec la fréquentation du marché du travail représente un lourd investissement en termes d'énergie et de temps. Si nous ajoutons à cela que 43.7% des répondantes ont une charge familiale, il est aisé de s'imaginer les efforts que cela représente.

La formation reçue profite aux employeurs: nous avons vu qu'elle est utilisée dans le milieu de travail et que, de l'avis des répondantes, elle a amélioré plusieurs aspects de leur comportement au travail. Or, très peu d'employeurs accordent une contribution financière (11.2%) pour défrayer le coût de ces études. De plus, la situation professionnelle de la majorité ne subit aucune modification suite à ce cheminement éducatif, la majorité de celles ayant terminé n'ont connu aucun changement de poste ou de milieu professionnel.

Nous ne prétendons pas que les infirmières n'en retirent aucun bénéfice. L'amélioration de la compétence professionnelle et le plaisir d'apprendre de nouvelles choses représentent des acquis importants. Mais si nous comparons les infirmières à d'autres groupes de professionnels, nous pouvons affirmer qu'elles reçoivent peu de leur employeur en échange de ce lourd investissemnt.

Comment la Faculté de l'éducation permanente pourrait-elle travailler à modifier cette situation?

## 2.7 Les éléments liés au contexte de la formation

. Dans quelle mesure la formation actuelle reflète-t-elle les débats sociaux sur la conception de la santé et l'organisation du système de soins? L'infirmière a besoin dans l'exercice de ses fonctions de connaître les facteurs sociaux et psychologiques qui influent sur la maladie, elle a besoin de connaître sa place dans l'équipe de soins et le rôle des autres intervenants .

. Dans quelle mesure la formation actuelle favorise-t-elle la réflexion sur le rôle de l'infirmière et les implications de l'autonomie professionnelle?

. La formation dispensée est-elle médicale ou axée sur la globalité de l'individu? L'approche globale faisant appel à d'autres disciplines dans quelle mesure a-t-on recours à multidisciplinarité?

. Quel équilibre doit-il exister entre la polyvalence et la spécialisation? La spécialisation devrait-elle être réservée uniquement au niveau du deuxième cycle puisque les maîtrises en sciences infirmières se font habituellement sur des domaines spécialisés? La fonction de l'infirmière exige d'elle une grande polyvalence, elle doit faire face à des gens de tous les milieux et de tous les groupes d'âge. La formation devrait-elle être axée sur ces différents groupes, sur les spécialités médicales (cardiologie, voies respiratoires, etc) ou donner les éléments nécessaires pour exercer dans toutes les situatons?

. Quelle est la spécialité de la formation en sciences infirmières du niveau premier cycle universitaire par rapport à la formation dispensée au cegep et au deuxième cycle?

Certaines questions dépassent nettement le cadre de la reformulation du programme de sciences infirmières: milieu clinique. Elles s'adressent plutôt à l'ensemble du champ de la formation en sciences infirmières et ne peuvent être réglées qu'au niveau d'une politique globale. Mais toute personne oeuvrant dans ce champ ne peut manquer de les poser.

# BIBLIOGRAPHIE


BLANCHARD, Michèle et ROUTHIER, Marcel. Analyse de besoins de formation des infirmières. Bureau de la recherche, Faculté de l'éducation permanente, Université de Montréal. Décembre 1973, 158 p.

BOZZINI, Luciano, RENAUD, Marc, GAUCHER, Dominique et LLAMBIAS-WOLFF, JAIME. Médecine et société. Les années 80. Éditions coopératives Albert Saint-Martin. Montréal, 1981. 554p.

CÔTE, Marcel. Les infirmières et infirmiers québécois. Secor Inc. Septembre 1979, 15 p.

GRANGER, Denise. Profils professionnel et académique des étudiants inscrits à des programmes pour adultes et à des cours libres du premier cycle ainsi que de ceux inscrits à l'Université de Montréal et à ses écoles affiliées à l'automne 1979. Centre de sondage, Université de Montréal. Septembre 1980, 71 p.

ORDRE DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES DU QUÉBEC. Rapport annuel 1978-1979. O.I.I.Q. Août 1979, 120 p.

RODGER, Ginette. Rapport du comité d'étude sur la formation en sciences infirmières. DGES, Ministère de l'Éducation, Gouvernement du Québec. 1980, 283 p.

S.P.A.S.Q. (Syndicat des professionnels des Affaires sociales du Québec). "La psychiatrie et le monopole médical: les professionnels en tutelle, la population en otage." Santé mentale au Québec, vol. VI, no.2, Novembre 1981, p. 89-98.

THERRIEN, Rita, DORAY, Pierre et PAQUET, Pierre. Dossiers fonctions sociales. Documents-Recherche. Bureau de la recherche, Faculté de l'éducation permanente, Université de Montréal.

- Introduction. Décembre 1980, 20 p.
- Caractéristiques des études poursuivies par les adultes à l'hiver 1976. Décembre 1980, 21 p.
- Les caractéristiques démographiques des étudiants des programmes pour adultes. Décembre 1980, 49 p.

## BIBLIOGRAPHIE (suite)


- _Les caractéristiques de travail des étudiants inscrits aux programmes pour adultes de l'Université de Montréal_ (hiver 1976). Février 1981, 56 p.

- _Les objectifs et les opinions des étudiants adultes face à leur formation_ (hiver 1976). Février 1981, 35 p.

ANNEXE I

STRUCTURE DU PROGRAMME
DE SCIENCES INFIRMIÈRES: MILIEU CLINIQUE
ET RÉPERTOIRE DES COURS EN 1980

# Certificat de sciences infirmières: milieu clinique

**1-630-5-1**

***Coordonnatrice:*** *Pierrette BOUCHER, inf., M.Sc. inf. (éducation)*

### *Comité du programme (voir page 28)*

***Membres:***

*Pierrette Boucher, coordonnatrice du programme*
*Marie-Thérèse Chaquette, directrice du secteur de la formation professionnelle, O.I.I.Q.*
*Doris Custeau, vice-doyen, Faculté des sciences infirmières, U. de M.*
*Renée Dansereau, directrice des soins infirmiers, Hôpital du Sacré-Coeur*
*Joelle de Courval, professeur, Faculté des sciences infirmières, U. de M.*
*Thérèse Doré, chargée de cours*
*Agathe Galipeau, agent de formation, Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal*
*Nicole Hamel, étudiante*
*Gilles Labarre, directeur de division*
*Andrée Lessard, étudiante*
*Hélène Lévesque Barbès, chargée de cours*
*Monique Pilon, étudiante*
*Nicole Poulin, étudiante*

## Objectifs

Fournir aux infirmiers et aux infirmières la possibilité d'acquérir des connaissances spécifiques en milieu clinique, et de développer les attitudes et les habiletés nécessaires, par un retour critique sur leur travail quotidien.

### Conditions particulières d'admission

1. Détenir, soit le diplôme d'études collégiales (techniques infirmières), soit un diplôme d'infirmier(e) d'une école d'hôpital.
2. Être autorisé(e) à exercer la profession et en fournir la preuve.
3. Avoir exercé sa profession pendant au moins un an durant les 5 dernières années, et en fournir la preuve par une lettre de l'employeur.

## Structure du programme

Ce programme totalise 15 crédits obligatoires, de 9 à 15 crédits à option et de 0 à 6 crédits au choix.

| | | Crédits |
|---|---|---|
| **BLOC 70 A** | **OBLIGATOIRE 15 CR.** | |
| AEG 3127 | RELATION D'AIDE ET VIE QUOTIDIENNE | 3 |
| DDM 2322 | DYNAMIQUE DE LA FAMILLE | 3 |
| SOI 2201G | MALADIE ET PROBLÈMES SOCIAUX | 3 |
| SOI 2240G | SÉMINAIRE DE LECTURE | 3 |
| SOI 3221G | MODÈLES ET THÉORIES EN SCIENCES INF. | 3 |
| **BLOC 70 B** | **OPTION MINIMUM 9 CR., MAXIMUM 15 CR.** | |

L'étudiant(e) s'inscrit au cours SOI 3241G et choisit un minimum de 6 crédits parmi les cours suivants.

| | | |
|---|---|---|
| SOI 3241G | SÉMINAIRE | 3 |
| | **Soins infirmiers** | |
| SOI 3310G | NEUROLOGIE NEURO CHIRURGIE ORTHOPÉDIE | 3 |
| SOI 3311G | VOIES RESP. ET CARDIO VASCULAIRES | 3 |
| SOI 3312G | MÈRE ET ENFANT | 3 |
| SOI 3313G | PSYCHIATRIE ET HYGIÈNE MENTALE | 3 |
| SOI 3314G | PSYCHIATRIE INFANTILE | 3 |
| SOI 3315G | SOINS À LONG TERME | 3 |

**COURS AU CHOIX MINIMUM 0 CR., MAXIMUM 6 CR.**

L'étudiant choisit 6 crédits parmi les cours offerts par la Faculté de l'éducation permanente, les autres facultés, les écoles et les départements de l'Université, y compris les cours à option du présent programme. Ce choix est cependant sujet à l'approbation du coordonnateur du certificat.

ANNEXE II

TABLEAUX SUPPLÉMENTAIRES

TABLEAU 2

Degré d'influence de chacune des 44 motivations énumérées

| RANG | MOTIVATION | MOYENNE | NO. dans l'instrument |
|---|---|---|---|
| 1 | Pour apporter un complément à mes études antérieures | 3.6 | 11 |
| 2 | Pour augmenter ma compétence professionnelle | 3.5 | 18 |
| 3 | Pour le simple plaisir d'acquérir des connaissances | 3.3 | 1 |
| 4 | Pour satisfaire ma curiosité d'esprit | 3.2 | 7 |
| 5 | Pour améliorer ma situation professionnelle | 3.1 | 10 |
| 5 | Pour m'aider à obtenir un grade, un diplôme ou un certificat | 3.1 | 20 |
| 7 | Pour m'assurer de l'avancement professionnel | 3.0 | 3 |
| 7 | Pour la satisfaction que me donne une situation d'apprentissage | 3.0 | 25 |
| 7 | Pour le simple plaisir d'apprendre | 3.0 | 37 |
| 10 | Pour améliorer mes aptitudes à participer à un travail communautaire | 2.9 | 39 |
| 11 | Pour acquérir des connaissances qui m'aideront à suivre d'autres cours | 2.8 | 13 |
| 11 | Pour acquérir des connaissances des relations humaines | 2.8 | 23 |
| 13 | Pour améliorer mes capacités de servir le genre humain | 2.6 | 29 |
| 14 | Pour changer de milieu de travail en nursing | 2.5 | ajouté* |
| 14 | Pour accéder à un poste de niveau de responsabilité plus élevé | 2.5 | ajouté* |

* Ces motivations ne font pas partie de l'instrument original.

TABLEAU 2 (suite)

| RANG | MOTIVATION | MOYENNE | NO. dans l'instrument |
|---|---|---|---|
| 16 | Pour devenir plus efficace en tant que citoyen | 2.4 | 4 |
| 16 | Pour empêcher mon cerveau de rouiller | 2.4 | 12 |
| 16 | Pour me préparer à servir la collectivité | 2.4 | 22 |
| 16 | Pour changer d'occupation à l'intérieur du nursing | 2.4 | ajouté* |
| 20 | Pour répondre à certaines exigences | 2.3 | 32 |
| 21 | Pour acquérir une meilleure connaissance de moi-même et de mes problèmes | 2.2 | 19 |
| 22 | Pour faire face à la concurrence | 2.1 | 15 |
| 22 | Pour maintenir ou améliorer ma situation sociale | 2.1 | 33 |
| 24 | Pour avoir une augmentation de salaire | 2.0 | ajouté* |
| 25 | Pour être sur la même longueur d'ondes que les autres | 1.9 | 30 |
| 27 | Pour répondre à un besoin de relations et d'amitiés personnelles | 1.8 | 14 |
| 27 | Pour fuir le peu de satisfaction intellectuelle que je retire de mon travail | 1.8 | 16 |
| 27 | Pour participer à une activité de groupe | 1.8 | 17 |
| 27 | Pour faire la connaissance de gens ayant les mêmes goûts que moi | 1.8 | 26 |
| 31 | Pour surmonter la grisaille quotidienne | 1.6 | 8 |
| 32 | Pour me désennuyer | 1.5 | 5 |

* Ces motivations ne font pas partie de l'instrument original.

TABLEAU 2 (suite)

| RANG | MOTIVATION | MOYENNE | NO. dans l'instrument |
|---|---|---|---|
| 32 | Pour apporter un contraste au reste de ma vie | 1.5 | 27 |
| 32 | Pour obtenir une relâche dans la routine du foyer ou du travail | 1.5 | 28 |
| 35 | Pur faire contraste à mes études antérieures | 1.4 | 35 |
| 35 | Pour me faire de nouveaux amis | 1.4 | 38 |
| 37 | Pour partager des intérêts communs avec mon conjoint (e) ou mon ami (e) | 1.3 | 2 |
| 37 | Pour mettre en oeuvre la recommandation d'une certaine autorité | 1.3 | 6 |
| 39 | Pour être accepté (e) par les autres | 1.2 | 9 |
| 39 | Pour suivre les suggestions de quelqu'un d'autre | 1.2 | 36 |
| 39 | Pour suivre les directives de quelqu'un d'autre | 1.2 | 40 |
| 42 | Pour fuir la télévision | 1.1 | 21 |
| 42 | Pour passer quelques heures loin de mes responsabilités | 1.1 | 24 |
| 42 | Pour échapper à une relation personnelle malheureuse | 1.1 | 34 |

TABLEAU 3

Les trois principales motivations à l'inscription

| MOTIVATIONS | 1er choix % | Deuxième choix - % | Troisième choix - % | TOTAL PONDERE - % |
|---|---|---|---|---|
| 1. Pour augmenter ma compétence professionnelle | 14.8 | 17.9 | 8.9 | 14.9 |
| 2. Pour le simple plaisir d'acquérir des connaissances | 19.5 | 7.8 | 3.1 | 12.9 |
| 3. Pour apporter un complément à mes études antérieures | 10.0 | 12.1 | 6.0 | 10.0 |
| 4. Pour m'aider à obtenir un grade, un diplôme ou un certificat | 6.5 | 4.1 | 7.3 | 5.9 |
| 5. Pour m'assurer de l'avancement professionnel | 6.2 | 4.4 | 2.8 | 5.0 |
| 6. Pour accéder à un poste de niveau de responsabilité plus élevé | 4.1 | 4.4 | 8.3 | 4.9 |
| 7. Pour améliorer ma situation professionnelle | 4.5 | 4.9 | 4.1 | 4.5 |
| 8. Pour le simple plaisir d'apprendre | 5.4 | 2.9 | 4.5 | 4.5 |
| 9. Pour améliorer mes aptitudes à participer à un travail communautaire | 4.3 | 3.9 | 6.5 | 4.5 |
| 10. Pour changer de milieu de travail en nursing | 4.3 | 4.2 | 4.2 | 4.3 |
| 11. Pour changer d'occupation à l'intérieur du nursing | 3.3 | 4.6 | 2.9 | 3.7 |
| 12. Pour la satisfaction que me donne une situation d'apprentissage | 1.9 | 5.2 | 5.7 | 3.6 |
| 13. Pour satisfaire ma curiosité d'esprit | 2.9 | 3.6 | 3.1 | 3.1 |
| 14. Pour améliorer mes capacités de servir le genre humain | 1.6 | 2.4 | 4.4 | 2.3 |
| 15. Pour acquérir des connaissances des relations humaines | 1.4 | 2.9 | 3.1 | 2.2 |
| 16. Autres raisons dont le total pondéré est inférieur à 2.0% chacune | 9.3 | 14.7 | 25.1 | 13.7 |
| TOTAL | 100.0 (627) | 100.0 (613) | 100.0 (616) | 100.0 |

*Le total pondéré s'obtient en attribuant un poids de trois au premier choix; un poids de deux au second choix et un poids de un au troisième choix.

TABLEAU 7

Les trois thèmes jugés prioritaires au moment de l'inscription

| STRUCTURE DE CHOIX<br>THEMES | PREMIER CHOIX<br>% | DEUXIEME CHOIX<br>% | TROISIEME CHOIX<br>% | TOTAL PONDERE * |
|---|---|---|---|---|
| . des méthodes d'enseignement | 13.7 | 8.7 | 8.9 | 11.3 |
| . des techniques de soins particulières | 7.1 | 7.4 | 4.5 | 6.7 |
| . la relation d'aide | 27.4 | 17.0 | 13.6 | 21.7 |
| . l'aspect psychosomatique de la maladie | 4.8 | 11.9 | 7.2 | 7.5 |
| . les théories et modèles en nursing | 12.7 | 13.7 | 9.7 | 12.6 |
| . l'animation de groupe | 3.1 | 8.2 | 11.0 | 6.1 |
| . des soins infirmiers spécialisés (neurologie oncologie, pédiatrie, etc.) | 12.8 | 8.1 | 9.4 | 10.7 |
| . le retour critique sur la façon d'accomplir mon travail | 8.9 | 6.9 | 11.4 | 8.6 |
| . le contexte social de la maladie | 5.4 | 12.5 | 17.1 | 9.7 |
| . des méthodes de travail intellectuel | 4.1 | 5.7 | 7.3 | 5.2 |
| TOTAL | 100.0 (620) | 100.0 (615) | 100.0 (607) | 100.0 |

* Le total pondéré s'obtient en attribuant un pointage de 3 au premier choix, un pointage de 2 au second choix, un pointage de 1 au troisième et en totalisant les trois.

TABLEAU 9

**Le niveau d'études visé par les étudiants adultes**

**de l'Université de Montréal en 1979 selon la discipline**

| Niveau d'aspiration | Éducation | | Lettres | | Sciences infirmières | | Comptabilité | | Administration | | Autres | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % |
| Un certificat | (30) | 24.8 | (36) | 14.2 | (14) | 22.5 | (20) | 21.3 | (35) | 19.7 | (42) | 22.2 | (178) | 19.7 |
| Deux certificats | (15) | 12.4 | (6) | 2.2 | (3) | 5.1 | 20) | 21.3 | (10) | 5.7 | (18) | 9.4 | (72) | 8.0 |
| Baccalauréat | (44) | 35.7 | (23) | 9.0 | (36) | 57.8 | (38) | 40.2 | (93) | 52.7 | (75) | 39.5 | (309) | 34.3 |
| Maîtrise | (23) | 18.6 | (10) | 3.9 | (8) | 13.5 | (7) | 7.1 | (32) | 18.1 | (22) | 1.6 | (102) | 11.3 |
| Doctorat | (4) | 3.3 | (7) | 2.7 | (0) | 0 | (3) | 3.0 | (3) | 1.7 | (10) | 5.2 | (27) | 3.0 |
| Pas de diplôme | (6) | 5.2 | (173) | 68.1 | (1) | 1.1 | (7) | 7.1 | (4) | 2.2 | (23) | 12.1 | (214) | 23.7 |
| TOTAL | (123) | 100.0 | (254) | 100.0 | (62) | 100.0 | (95) | 100.0 | (177) | 100.0 | (190) | 100.0 | (902)* | 100.0 |

* Les données de cette étude sont également pondérées, le total de chiffres arrondis donne lieu à des différences de quelques unités.

TABLEAU 10

Le niveau d'études visé selon la situation face au programme

| Niveau | Situation face au programme | | | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Pr. terminé | | Encore inscrite | | Pr. abandonné | | | |
| | % | ( n ) | % | ( n ) | % | ( n ) | % | ( n ) |
| Un certificat | 1.2 | ( 3) | 7.1 | ( 17) | 25.3 | ( 25) | 7.3 | ( 45) |
| Deux certificats | 1.8 | ( 5) | 2.0 | ( 5) | 10.8 | ( 11) | 3.3 | ( 20) |
| Baccalauréat | 40.9 | (117) | 68.5 | (160) | 54.2 | ( 53) | 53.5 | (330) |
| Maîtrise | 49.6 | (142) | 20.8 | ( 49) | 8.4 | ( 8) | 32.2 | (199) |
| Doctorat | 6.5 | ( 19) | 1.5 | ( 4) | 1.2 | ( 1) | 3.8 | ( 23) |
| TOTAL | 100.0 | (286) | 100.0 | (233) | 100.0 | ( 98) | 100.0 | (618) |

Non réponse 23/642 ou 3.6%

chi carré = 160.977

8 dl

sign = 0

TABLEAU 11

Le niveau d'études visé selon le lieu de cours

| Niveau d'études visé | Lieu des cours | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Campus | | Hors-campus | | | |
| | % | ( n ) | % | ( n ) | % | ( n ) |
| Un certificat | 5.4 | ( 20) | 10.3 | ( 24) | 7.3 | ( 44) |
| Deux certificats | 3.4 | ( 13) | 2.4 | ( 6) | 3.0 | ( 18) |
| Baccalauréat | 46.4 | (173) | 64.3 | (146) | 53.3 | (320) |
| Maîtrise | 40.5 | (151) | 19.7 | ( 45) | 32.6 | (196) |
| Doctorat | 4.3 | ( 16) | 3.3 | ( 7) | 3.9 | ( 23) |
| TOTAL | 100.0 | (372) | 100.0 | (230) | 100.0 | (601) |

Non réponse 40/642 ou 6.2%

chi carré = 32.948
4 dl
sign = .000

TABLEAU 13

<u>Degré auquel la formation reçue a permis d'acquérir ce qui était souhaité pour les trois thèmes prioritaires</u>

| THÈMES | PREMIER CHOIX MOYENNE | DEUXIÈME CHOIX MOYENNE | TROISIÈME CHOIX MOYENNE | MOYENNE* PONDÉRÉE |
|---|---|---|---|---|
| Les méthodes d'enseignement | 3.01 | 3.27 | 3.53 | 3.18 |
| Des techniques de soins particulières | 3.78 | 3.50 | 3.46 | 3.63 |
| La relation d'aide | 1.86 | 2.06 | 1.99 | 1.94 |
| L'aspect psychosomatique de la maladie | 2.90 | 2.67 | 2.72 | 2.79 |
| Les théories et modèles en nursing | 1.95 | 1.87 | 1.91 | 1.91 |
| L'animation de groupe | 3.07 | 2.74 | 3.03 | 2.95 |
| Des soins infirmiers familiarisés | 3.13 | 3.29 | 3.35 | 3.22 |
| Le retour critique sur la façon d'accomplir mon travail | 2.44 | 2.36 | 2.51 | 2.42 |
| Le contexte social de la maladie | 1.92 | 2.51 | 2.57 | 2.22 |
| Des méthodes de travail intellectuel | 2.66 | 2.57 | 2.55 | 2.61 |
| MOYENNE GLOBALE | 2.49 (593) | 2.58 (576) | 2.68 (569) | 2.55 |

1: Beaucoup  2: Assez  3: Plus ou moins  4: Peu  5: Pas du tout

* La moyenne pondérée s'obtient en attribuant un pointage de 3 à la moyenne du premier choix; un pointage de 2 à la moyenne du deuxième choix; et un pointage de 1 à la moyenne du troisième choix.

TABLEAU 14

Degré de satisfaction face à certains aspects de la formation reçue en nursing clinique

| ASPECTS | MOYENNE | NOMBRE DE CAS | % DE NON RÉPONSE |
|---|---|---|---|
| L'acquisition de nouvelles connaissances | 1.88 | (607) | 5.6 |
| Les échanges avec les autres étudiants | 1.99 | (604) | 6.0 |
| La disponibilité des professeurs | 2.06 | (607) | 5.6 |
| L'utilisation de votre expérience de travail dans vos cours | 2.09 | (601) | 6.4 |
| L'apprentissage de savoir-être | 2.10 | (589) | 8.3 |
| La formation en théorie et modèles du nursing | 2.15 | (572) | 10.9 |
| La compétence des professeurs | 2.19 | (599) | 6.9 |
| Les modes d'évaluation | 2.24 | (591) | 8.0 |
| Le ratio cours optionnels/obligatoires | 2.26 | (582) | 9.4 |
| L'apprentissage de savoir-faire | 2.34 | (587) | 8.6 |
| L'éventail des cours | 2.35 | (577) | 10.3 |
| L'apprentissage du retour critique face à son travail | 2.44 | (585) | 9.1 |
| L'adaptation de l'enseignement au milieu de travail | 2.49 | (595) | 7.3 |
| La supervision des stages | 2.73 | (430) | 33.1 |
| L'information reçue pour opérer les choix de cours | 2.82 | (583) | 9.3 |
| Le feed back des professeurs sur les travaux | 2.88 | (604) | 6.1 |

1: Très satisfaite 3: Plus ou moins 5: Pas du tout
2: Assez 4: Peu

TABLEAU 16

<u>Degré auquel la formation acquise a am[illegible] des changements dans le travail</u>

| ASPECTS DU TRAVAIL | MOYENNE | NOMBRE DE CAS |
|---|---|---|
| Dans votre conception de votre rôle d'infirmier(e) | 2.03 | (612) |
| Dans votre relation avec les malades | 2.07 | (609) |
| Dans votre confiance en soi au travail | 2.23 | (610) |
| Dans votre manière d'accomplir votre travail | 2.24 | (612) |
| Dans votre capacité de critiquer votre travail | 2.25 | (606) |
| Dans votre capacité d'enseigner aux malades | 2.30 | (606) |
| Dans vos relations personnelles | 2.36 | (611) |
| Dans vos aspirations professionnelles | 2.40 | (607) |
| Dans votre relation avec vos collègues de travail | 2.45 | (613) |
| Dans votre capacité d'organiser votre travail | 2.52 | (611) |
| Dans votre avancement professionnel | 2.97 | (611) |

1: Beaucoup
2: Assez
3: Plus ou moins
4: Peu
5: Pas du tout

TABLEAU 19

Modification des motivations à l'inscription selon la situation face au programme

| MODIFICATION | PROGRAMME TERMINÉ | INSCRIT (E) | PROGRAMME ABANDONNÉ | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| NON | 78.5 | 80.3 | 69.5 | 77.8 |
| OUI | 21.5 | 19.7 | 30.5 | 22.2 |
| TOTAL | 100.0 (292) | 100.0 (234) | 100.0 ( 97) | 100.0 (624) |

NON RÉPONSE 18/642 ou 2.8%

chi carré = 4.787
2 dl
sign = .09

TABLEAU 20

Nature des modifications aux motivations selon la situation face au programme

| NATURE DES MODIFICATIONS | PROGRAMME TERMINÉ (N) | % | ENCORE INSCRIT (E) (N) | % | PROGRAMME ABANDONNÉ (N) | % | TOTAL (N) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Changement d'orientation ou de programme | ( 4) | 7.7 | ( 2) | 6.2 | (11) | 42.9 | ( 17) | ( 14.6) |
| 2. Déception face au cours | (19) | 33.8 | (14) | 37.5 | (11) | 42.9 | ( 44) | ( 36.9) |
| 3. Changement positif | (31) | 57.0 | (19) | 50.0 | ( 2) | 9.5 | ( 53) | ( 44.7) |
| 4. Divers | ( 1) | 1.5 | ( 2) | 6.2 | ( 1) | 4.8 | ( 4) | ( 3.7) |
| TOTAL | (55) | 100.0 | (38) | 100.0 | (25) | 100.0 | (118) | (100.0) |

chi carré = 27.941
sign = .000

TABLEAU 21

Degré de satisfaction vis-à-vis certains aspects de la formation, selon la situation face à ce programme

POINTAGE: 1: Très satisfaite 2: Assez satisfaite 3: Plus ou moins satisfaite 4: Peu satisfaite 5: Pas du tout satisfaite

| ASPECT | PROGRAMME TERMINÉ MOYENNE | INSCRIT (E) MOYENNE | PRO. ABANDONNÉ MOYENNE | TOTAL MOYENNE | LIEN* SIGNIFICATIF |
|---|---|---|---|---|---|
| L'adaptation de l'enseignement au milieu de travail | 2.49 | 2.44 | 2.65 | 2.49 | NON |
| L'utilisation de votre expérience de travail dans vos cours | 2.08 | 2.07 | 2.16 | 2.09 | NON |
| La formation en théorie et modèles en nursing | 2.14 | 2.00 | 2.56 | 2.14 | OUI signe=.0004 |
| La disponibilité des professeurs | 2.08 | 1.90 | 2.40 | 2.06 | OUI signe=.0000 |
| La compétence des professeurs | 2.32 | 2.05 | 2.13 | 2.20 | OUI signe=.0009 |
| Le feed-back reçu des professeurs sur les travaux remis | 2.86 | 2.96 | 2.73 | 2.88 | NON |
| La supervision des stages | 2.81 | 2.55 | 2.91 | 2.74 | OUI signe=.0501 |
| L'éventail des cours | 2.32 | 2.34 | 2.51 | 2.35 | NON |
| L'information reçue pour opérer des choix de cours | 2.87 | 2.73 | 2.89 | 2.82 | NON |
| Les modes d'évaluation | 2.30 | 2.11 | 2.40 | 2.24 | OUI signe=.0044 |
| Les échanges avec les autres étudiants (es) | 1.95 | 1.97 | 2.15 | 1.99 | NON |
| Le ratio cours optionnels cours obligatoires | 2.19 | 2.34 | 2.34 | 2.26 | NON |
| L'apprentissage du retour critique face à son travail | 2.48 | 2.40 | 2.52 | 2.44 | NON |
| L'acquisition de nouvelles connaissances | 1.88 | 1.83 | 2.05 | 1.89 | NON |
| L'apprentissage de savoir-faire | 2.33 | 2.28 | 2.54 | 2.34 | NON |
| L'apprentissage de savoir-être | 2.12 | 2.00 | 2.35 | 2.10 | OUI signe=.0017 |

* Il s'agit d'une analyse de variance pour faciliter la lecture des tableaux. Nous n'indiquons que le niveau de significativité pour ce type d'analyse.

**TABLEAU 22**

**Degré de satisfaction vis-à-vis certains aspects des services mis à la disposition des étudiantes selon la situation face au programme**

| SERVICE | PROGRAMME TERMINÉ MOYENNE | INSCRIT (E) MOYENNE | PROGRAMME ABANDONNÉ MOYENNE | TOTAL MOYENNE | LIEN SIGNIFICATIF (AN. VAR.) |
|---|---|---|---|---|---|
| La grandeur des locaux de cours | 2.1 | 1.8 | 2.2 | 2.0 | OUI sign= .0004 |
| L'endroit où sont situés les locaux de cours | 2.2 | 1.8 | 2.3 | 2.1 | OUI sign= .0000 |
| Le matériel didactique à notre disposition | 2.5 | 2.3 | 2.5 | 2.4 | NON |
| L'accès à une bibliothèque | 1.9 | 2.3 | 2.5 | 2.1 | OUI sign= .0001 |

TABLEAU 23

Degré de changement apporté par les apprentissages selon la situation vis-à-vis le programme

| ASPECTS DE CHANGEMENT | PROGRAMME TERMINÉ MOYENNE | INSCRIT (E) MOYENNE | PROGRAMME ABAN-DONNÉ - MOYENNE | TOTAL MOYENNE | LIEN SIGNIFICATIF (ds. var.) |
|---|---|---|---|---|---|
| . Dans votre relation avec les malades | 1.88 | 2.01 | 2.56 | 2.07 | OUI sign = .0000 |
| . Dans votre relation avec vos collègues de travail | 2.31 | 2.47 | 2.90 | 2.45 | OUI sign = .0000 |
| . Dans vos relations personnelles | 2.28 | 2.36 | 2.70 | 2.36 | OUI sign = .0025 |
| . Dans votre confiance en soi au travail | 2.14 | 2.19 | 2.66 | 2.23 | OUI sign = .0060 |
| . Dans votre manière d'accomplir votre travail | 2.10 | 2.16 | 2.46 | 2.24 | OUI sign = .0001 |
| . Dans votre avancement professionnel | 2.74 | 3.05 | 3.42 | 2.97 | OUI sign = .0000 |
| . Dans conception de votre rôle d'infirmière | 1.86 | 2.00 | 2.71 | 2.05 | OUI sign = .0000 |
| . Dans votre capacité d'organiser votre travail | 2.34 | 2.54 | 3.06 | 2.52 | OUI sign = .0000 |
| . Dans votre capacité de critiquer votre travail | 2.16 | 2.31 | 2.66 | 2.28 | OUI sign = .0000 |
| . Dans vos aspirations professionnelles | 2.23 | 2.40 | 3.07 | 2.41 | OUI sign = .0000 |
| . Dans votre capacité d'enseigner aux malades | 2.16 | 2.31 | 2.81 | 2.31 | OUI sign = .0000 |

POINTAGE: 1: Beaucoup - 2: Assez - 3: Plus ou moins - 4: Peu - 5: Pas du tout

TABLEAU 24

Avez-vous pu utiliser la formation acquise dans vos cours en Sciences infirmières: milieu clinique dans votre milieu de travail?
(Selon la situation face au programme)

| UTILISATION | PROGRAMME TERMINÉ | | INSCRIT (E) | | PROGRAMME ABANDONNÉ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | (N) | % | (N) | % | (N) | % | (N) |
| OUI | 86.0 | (251) | 85.6 | (198) | 74.7 | (66) | 84.2 | (515) |
| NON | 14.0 | ( 41) | 14.4 | ( 33) | 25.3 | (23) | 15.8 | ( 97) |
| TOTAL | 100.0 | (292) | 100.0 | (231) | 100.0 | (89) | 100.0 | (612) |

Non réponse : 30/642 ou 4.7%

chi carré = 7.191
2 dl
sign = .027

TABLEAU 25

Degré de satisfaction vis-à-vis certains aspects de la formation selon le lieu de cours

| ASPECT | CAMPUS MOYENNE | HORS-CAMPUS MOYENNE | TOTAL MOYENNE | LIEN SIGNIFI-CATIF (AN.VAR.) |
|---|---|---|---|---|
| 1. L'adaptation de l'enseignement au milieu de travail | 2.62 | 2.26 | 2.49 (584) | OUI signe= .0000 |
| 2. L'utilisation de votre expérience de travail dans vos cours | 2.14 | 1.98 | 2.08 (589) | OUI signe= .0289 |
| 3. La formation en théorie et modèles en nursing | 2.16 | 2.11 | 2.14 (560) | NON |
| 4. La disponibilité des professeurs | 2.10 | 1.94 | 2.06 (594) | NON |
| 5. La compétence des professeurs | 2.36 | 1.90 | 2.19 (585) | OUI signe= .0 |
| 6. Le feed-back reçu des professeurs sur travaux remis | 2.92 | 2.82 | 2.88 (592) | NON |
| 7. La supervision des stages | 2.82 | 2.57 | 2.73 (422) | OUI signe= .0208 |
| 8. L'éventail des cours | 2.42 | 2.19 | 2.34 (565) | OUI signe= .0017 |
| 9. L'information reçue pour opérer des choix de cours | 2.80 | 2.85 | 2.82 (573) | NON |
| 10. Les modes d'évaluation | 2.30 | 2.13 | 2.24 (580) | OUI signe= .0100 |
| 11. Les échanges avec les autres étudiants (es) | 2.07 | 1.84 | 1.95 (591) | OUI signe= .0004 |
| 12. Le ratio cours optionnels/cours obligatoires | 2.29 | 2.20 | 2.26 (573) | NON |
| 13. L'apprentissage du retour critique face à son travail | 2.51 | 2.33 | 2.45 (572) | OUI signe= .0247 |
| 14. L'acquisition de nouvelles connaissances | 2.01 | 1.63 | 1.88 (593) | OUI signe= .0 |
| 15. L'apprentissage de savoir-faire | 2.20 | 1.93 | 2.10 (577) | OUI signe= .0041 |

LÉGENDE: 1: Très satisfaite 2: Assez satisfaite 3: Plus ou moins satisfaite
4: Peu satisfaite 5: Pas du tout satisfaite

TABLEAU 26

De rè de satisfaction vis-à-vis certains aspects des services mis à la disposition des étudiantes, selon le lieu de la formation.

| SERVICES | CAMPUS MOYENNE | HORS-CAMPUS MOYENNE | TOTAL MOYENNE (N) | LIEN SIGNIFICATIF (AN. VAR.) |
|---|---|---|---|---|
| . La grandeur des locaux de cours | 2.05 | 1.99 | 2.03 (604) | NON |
| . L'endroit où sont situés les locaux de cours | 2.21 | 1.94 | 2.11 (604) | OUI sign = .0014 |
| . Le matériel didactique mis à notre disposition | 2.39 | 2.57 | 2.46 (600) | OUI sign = .0352 |
| . L'accès à une bibliothèque | 1.61 | 3.13 | 2.17 (605) | OUI sign = 0 |

Légende:
1: Très satisfaite
2: Assez satisfaite
3: Plus ou moins satisfaite
4: Peu satisfaite
5: Pas du tout satisfaite

TABLEAU 27

Degré de changement apporté par les apprentissages selon le lieu de formation

| ASPECT DU CHANGEMENT | CAMPUS MOYENNE | HORS-CAMPUS MOYENNE | TOTAL MOYENNE | (N) | LIEN SIGNIFICATIF (AN. VAR.) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Dans votre relation avec les malades | 2.09 | 2.00 | 2.06 | (594) | NON |
| 2. Dans votre relation avec vos collègues de travail | 2.50 | 2.34 | 2.44 | (596) | NON |
| 3. Dans vos relations personnelles | 2.43 | 2.22 | 2.35 | (596) | OUI sign= .0221 |
| 4. Dans votre confiance en soi au travail | 2.31 | 2.09 | 2.23 | (595) | OUI sign= .0125 |
| 5. Dans votre manière d'accomplir votre travail | 2.32 | 2.10 | 2.24 | (597) | OUI sign= .0106 |
| 6. Dans votre avancement professionnel | 2.91 | 3.07 | 2.97 | (596) | NON |
| 7. Dans votre conception de votre rôle d'infirmière | 2.13 | 1.88 | 2.04 | (587) | OUI sign= .0033 |
| 8. Dans votre capacité d'organiser votre travail | 2.58 | 2.42 | 2.52 | (596) | NON |
| 9. Dans votre capacité de critiquer votre travail | 2.28 | 2.22 | 2.26 | (591) | NON |
| 10. Dans vos aspirations professionnelles | 2.48 | 2.29 | 2.41 | (592) | OUI sign= .0349 |
| 11. Dans votre capacité d'enseigner aux malades | 2.32 | 2.29 | 2.31 | (591) | NON |

<u>LÉGENDE</u>: Beaucoup de changements-2: Assez-3: Plus ou moins-4: Peu-5: Pas du tout.

**TABLEAU 29**
**Opinion sur chacun des cours offerts en Sciences infirmières: milieu clinique si la répondante concevait son propre programme**

| NOM ET NUMERO DU COURS | Je le maintiendrais tel quel % | Je le modifierais % | Je le supprimerais % | Je ne le sais pas % | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|---|
| Relation d'aide et vie quotidienne (AEG 3137) | 72.4<br>76.7 | 18.9<br>20.1 | 2.9<br>3.1 | 5.8<br>- | 100.0 (606)<br>100.0 (572) |
| Dynamique de la famille (DOM 2322) | 57.5<br>66.2 | 22.9<br>26.4 | 6.4<br>7.4 | 13.2<br>- | 100.0 (589)<br>100.0 (512) |
| Maladie et problèmes sociaux (SOI 2201G) | 46.0<br>54.2 | 32.2<br>38.0 | 6.7<br>7.8 | 15.0<br>- | 100.0 (587)<br>100.0 (498) |
| Séminaire de lecture (SOI 2240G) | 50.6<br>60.4 | 16.3<br>19.5 | 16.9<br>20.1 | 16.1<br>- | 100.0 (593)<br>100.0 (497) |
| Modèles et théories en sciences infirmières (SOI 3221G) | 61.9<br>68.0 | 25.9<br>28.3 | 3.5<br>3.7 | 8.8<br>- | 100.0 (589)<br>100.0 (537) |
| Séminaire (SOI 3241G) | 23.2<br>37.1 | 16.8<br>26.9 | 22.5<br>36.0 | 37.5<br>- | 100.0 (547)<br>100.0 (342) |
| Neurologie-neurochirurgie-orthopédie (SOI 3310G) | 22.0<br>52.8 | 10.1<br>24.3 | 9.5<br>22.9 | 58.5<br>- | 100.0 (526)<br>100.0 (218) |
| Voies respiratoires et cardiovasculaires (SOI 3311G) | 31.5<br>56.3 | 18.3<br>32.7 | 6.1<br>11.0 | 44.1<br>- | 100.0 (535)<br>100.0 (300) |
| Mère et enfant (SOI 3312G) | 49.8<br>70.5 | 16.6<br>23.7 | 4.1<br>5.8 | 29.5<br>- | 100.0 (563)<br>100.0 (397) |
| Psychiatrie et hygiène mentale (SOI 3313G) | 28.7<br>54.7 | 20.0<br>38.0 | 3.8<br>7.2 | 47.5<br>- | 100.0 (525)<br>100.0 (376) |
| Psychiatrie infantile (SOI 3314G) | 30.7<br>64.0 | 9.2<br>20.7 | 4.7<br>10.3 | 55.5<br>- | 100.0 (521)<br>100.0 (232) |
| Soins à long terme (SOI 3315G) | 37.9<br>67.4 | 13.4<br>24.0 | 4.8<br>8.6 | 44.0<br>- | 100.0 (542)<br>100.0 (304) |

TABLEAU 30

Cours qui seraient ajoutés dans un programme personnel

| THEMES | COURS SUGGERÉS |
|---|---|
| 1. Travail en équipe | 1. Animation<br>2. Relations humaines au travail |
| 2. Relations avec les patients | 1. Relation d'aide<br>2. Communication interpersonnelle<br>3. Technique d'entrevue |
| 3. Modèles | 1. Plus de cours sur les modèles<br>2. Planification des soins<br>3. Santé scolaire<br>4. Santé au travail<br>5. Evaluation des soins<br>6. Cours adaptés aux différents milieux de travail des infirmières |
| 4. Droit | 1. Droit<br>2. Relations de travail<br>3. Éthique professionnelle |
| 5. Sociologie | 1. Sociologie<br>2. Sociologie de la famille<br>3. Sociologie de la santé<br>4. Organisation du travail en santé<br>5. Administration en santé |
| 6. Psychologie | 1. Psychologie<br>2. Connaissance de soi<br>3. Affirmation de soi<br>4. Psychosomatique<br>5. Effets de l'hopitalisation sur l'humain |
| 7. Soins | 1. Réadaptation<br>2. Oncologie<br>3. Toxicomanie<br>4. Pharmacologie<br>5. Soins aux patients<br>6. Cardiologie<br>7. Soins aux brûlés<br>8. Orthopédie<br>9. Urologie |

TABLEAU 30 (suite)

| THEMES | COURS SUGGERES |
|---|---|
| 7. Soins | 10. Voies respiratoires<br>11. Stomathérapie<br>12. Pédiatrie<br>13. Gériatrie-gérontologie<br>14. Soins d'urgence<br>15. Cours axés sur clientèles précises |
| 8. Méthodologie et pédagogie | 1. Méthodes de recherche<br>2. Statistiques<br>3. Plus de séminaires<br>4. Méthode d'enseignement aux malades<br>5. Stage<br>6. Etudes de cas<br>7. Méthodes d'enseignement aux élèves |
| 9. Prévention | 1. Examen physiologique du patient<br>2. Hygiène<br>3. Périnatalité<br>4. Sexualité et planning familial<br>5. Alimentation |
| 10. Médecine | 1. Physio-pathologie<br>2. Ophtalmologie |
| 11. Moyens d'intervention thérapeutique | 1. Réanimation<br>2. Relaxation |
| 12. Technique | 1. Audio-visuel<br>2. Technique de créativité<br>3. Manipulation d'instruments spéciaux |

TABLEAU 33

Selon vous, le contenu du programme de nursing clinique serait-il mieux, aussi bien ou moins bien dispensé dans chacun des cadres suivants: Ventilation selon la situation face au programme

| MOYENNES SELON LA SITUATION<br>CADRE | PROGRAMME TERMINÉ<br>MOYENNE | INSCRIT (E)<br>MOYENNE | PROGRAMME ABANDONNÉ<br>MOYENNE | TOTAL<br>MOYENNE | NE SAIT PAS NON RÉPONSE<br>% - * | LIEN SIGNI-FICATIF (AN. VAR) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . Dans un programme de formation organisé sur les lieux de travail | 1.97 | 1.94 | 1.61 | 1.90 (544) | 15.3 | OUI<br>sign=.0016 |
| . Dans un programme de formation organisé par votre association professionnelle | 2.46 | 2.27 | 2.32 | 2.37 (403) | 37.2 | OUI<br>sign=.0362 |
| . Dans un cours similaire offert au CEGEP | 2.70 | 2.58 | 2.40 | 2.61 (473) | 26.4 | OUI<br>sign=.0004 |
| . En vous élaborant votre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | 1.49 | 1.52 | 1.45 | 1.50 (454) | 27.7 | NON |

* Le calcul de la moyenne exclut les "Ne sait pas" et les non réponse.

Pointage: 1: Mieux - 2: Aussi bien - 3: Moins bien.

TABLEAU 34

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle, selon la situation face au programme

| COURS | OPINION | PROGRAMME TERMINÉ % | ENCORE INSCRITE % | PROGRAMME ABANDONNÉ | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|---|
| Relation d'aide et vie quotidienne | . Maintiendrait tel quel<br>. Modifierait<br>. Supprimerait | 70.8<br>25.1<br>4.1 | 82.3<br>14.9<br>2.9 | 85.5<br>14.5<br>0. | 76.8<br>20.0<br>3.2 |
| chi carré=13.806<br>4dl<br>sign= .007 | TOTAL | 100.0 (291) | 100.0 (207) | 100.0 (73) | 100.0 (571) |
| Maladie et problèmes sociaux | . Maintiendrait tel quel<br>. Modifierait<br>. Supprimerait | 49.2<br>44.5<br>6.2 | 57.2<br>30.3<br>12.4 | 69.6<br>28.3<br>2.2 | 54.2<br>37.9<br>7.9 |
| chi carré=18.655<br>4 dl<br>sign= .000 | TOTAL | 100.0 (273) | 100.0 (172) | 100.0 (54) | 100.0 (499) |
| Séminaire de lecture | . Maintiendrait tel quel<br>. Modifierait<br>. Supprimerait | 58.7<br>22.8<br>18.5 | 66.0<br>13.9<br>20.1 | 50.0<br>20.0<br>30.0 | 60.3<br>19.5<br>20.2 |
| chi carré=8.823<br>4 dl<br>sign= .05 | TOTAL | 100.0 (280) | 100.0 (170) | 100.0 (47) | 100.0 (537) |
| Modèles et théories en Sciences Infrirmières | . Maintiendrait tel quel<br>. Modifierait<br>. Supprimerait | 65.7<br>31.3<br>3.0 | 73.4<br>23.1<br>3.6 | 59.1<br>31.8<br>9.1 | 67.9<br>28.3<br>3.8 |
| chi carré=9.155<br>4 dl<br>sign= .05 | TOTAL | 100.0 (285) | 100.0 (200) | 100.0 (52) | 100.0 (537) |
| Séminaire | . Maintiendrait tel quel<br>. Modifierait<br>. Supprimerait | 40.3<br>31.6<br>28.1 | 32.4<br>16.2<br>51.4 | 26.9<br>23.1<br>50.0 | 37.1<br>26.9<br>36.1 |
| chi carré=18.923<br>4 dl<br>sign= .000 | TOTAL | 100.0 (224) | 100.0 (88) | 100.0 (31) | 100.0 (342) |

TABLEAU 34 (suite)

| COURS | OPINION | PROGRAMME TERMINÉ % | ENCORE INSCRITE % | PROGRAMME ABANDONNÉ | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|---|
| Neurologie<br>Neurochirurgie<br>Orthopédie | .Maintiendrait tel que<br>.Modifierait<br>.Supprimerait | 42.3<br>33.1<br>24.6 | 60.9<br>12.5<br>26.6 | 70.4<br>22.2<br>7.4 | 52.9<br>24.3<br>22.8 |
| chi carré=16.959<br>4 dl<br>sign= .002 | TOTAL | 100.0 (110) | 100.0 (76) | 100.0 (32) | 100.0 (218) |
| Voies respiratoires et cardiovasculaires | .Maintiendrait tel quel<br>.Modifierait<br>.Supprimerait | 51.0<br>38.3<br>10.7 | 64.6<br>21.5<br>13.9 | 61.5<br>34.6<br>3.8 | 56.3<br>32.7<br>11.0 |
| chi carré=9.661<br>4 dl<br>sign= .046 | TOTAL | 100.0 (175) | 100.0 (94) | 100.0 (31) | 100.0 (299) |
| Mère et enfant | .Maintiendrait tel quel<br>.Modifierait<br>.Supprimerait | 66.3<br>27.5<br>6.2 | 72.0<br>22.4<br>5.6 | 86.0<br>9.3<br>4.7 | 70.6<br>23.6<br>5.8 |
| chi carré=8.438<br>4 dl<br>sign= .07 | TOTAL | 100.0 (219) | 100.0 (127) | 100.0 (51) | 100.0 (397) |
| Psychiatrie et et hygiène mentale | .Maintiendrait tel quel<br>.Modifierait<br>.Supprimerait | 42.5<br>49.7<br>7.7 | 65.3<br>26.7<br>8.0 | 82.1<br>14.3<br>3.6 | 54.6<br>38.0<br>7.3 |
| chi carré=24.756<br>4 dl<br>sign= .000 | TOTAL | 100.0 (154) | 100.0 (89) | 100.0 (33) | 100.0 (276) |
| Psychiatrie infantile | .Maintiendrait tel quel<br>.Modifierait<br>.Supprimerait | 57.4<br>29.7<br>12.8 | 79.7<br>10.9<br>9.4 | 88.5<br>7.7<br>3.8 | 68.8<br>20.7<br>10.5 |
| chi carré=18.408<br>4 dl<br>sign= .001 | TOTAL | 100.0 (126) | 100.0 (76) | 100.0 (31) | 100.0 (232) |

TABLEAU 34 (suite et fin)

| COURS | OPINION | PROGRAMME TERMINÉ % | ENCORE INSCRITE % | PROGRAMME ABANDONNE | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|---|
| Soins à long terme | . Maintiendrait tel que<br>. Modifierait<br>. Supprimerait | 57.5<br>34.1<br>8.4 | 82.4<br>8.1<br>9.5 | 82.8<br>10.3<br>6.9 | 67.5<br>23.9<br>8.5 |
| chi carré=36.677<br>4 dl<br>sign= .000 | TOTAL | 100.0 (182) | 100.0 (88) | 100.0 (34) | 100.0 (304) |

TABLEAU 35

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle selon le lieu de formation

| COURS | OPINION | CAMPUS % | HORS-CAMPUS % | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|
| Relation d'aide et vie quotidienne | . Maintiendrait tel quel | 72.8 | 84.4 | 77.0 |
| | . Modifierait | 22.7 | 14.6 | 19.8 |
| | . Supprimerait | 4.4 | 1.0 | 3.2 |
| chi carré=11.315 2 dl sign= .003 | TOTAL | 100.0 (355) | 100.0 (203) | 100.0 (558) |
| Dynamique de la famille | . Maintiendrait tel quel | 77.2 | 45.7 | 66.4 |
| | . Modifierait | 18.1 | 42.4 | 26.4 |
| | . Supprimerait | 4.7 | 12.0 | 7.2 |
| chi carré=49.992 2 dl sign= .000 | TOTAL | 100.0 (329) | 100.0 (170) | 100.0 (499) |
| Maladie et problèmes sociaux | . Maintiendrait tel quel | 47.9 | 66.5 | 54.1 |
| | . Modifierait | 42.4 | 29.3 | 38.1 |
| | . Supprimerait | 9.7 | 4.2 | 7.9 |
| chi carré=15.894 2 dl sign= .000 | TOTAL | 100.0 (325) | 100.0 (161) | 100.0 (487) |
| Séminaire de lecture | . Maintiendrait tel quel | 66.0 | 50.7 | 61.0 |
| | . Modifierait | 17.2 | 23.7 | 19.4 |
| | . Supprimerait | 16.8 | 25.6 | 19.7 |
| chi carré=10.640 2 dl sign= .004 | TOTAL | 100.0 (326) | 100.0 (158) | 100.0 (484) |
| Neurologie-Neurochirurgie-Orthopédie | . Maintiendrait tel quel | 49.1 | 65.2 | 53.3 |
| | . Modifierait | 30.7 | 8.9 | 25.0 |
| | . Supprimerait | 20.2 | 25.9 | 21.7 |
| chi carré=10.282 2 dl sign= .005 | TOTAL | 100.0 (157) | 100.0 (55) | 100.0 (212) |

TABLEAU 35 (suite)

| COURS | OPINION | CAMPUS % | HORS-CAMPUS % | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|
| Voies respiratoires et cardio vasculaires | . Maintiendrait tel quel | 51.4 | 65.8 | 56.3 |
| | . Modifierait | 37.3 | 25.0 | 33.1 |
| | . Supprimerait | 11.3 | 9.2 | 10.6 |
| chi carré=5.738<br>2 dl<br>sign= .05 | TOTAL | 100.0 (193) | 100.0 (101) | 100.0 (294) |
| Mère et enfant | . Maintiendrait tel quel | 63.5 | 83.2 | 71.3 |
| | . Modifierait | 29.5 | 14.4 | 23.5 |
| | . Supprimerait | 7.0 | 2.4 | 5.2 |
| chi carré=17.807<br>2 dl<br>sign= .000 | TOTAL | 100.0 (235) | 100.0 (154) | 100.0 (389) |
| Psychiatrie et hygiène mentale | . Maintiendrait tel quel | 49.0 | 67.0 | 54.8 |
| | . Modifierait | 42.9 | 29.0 | 38.4 |
| | . Supprimerait | 8.1 | 4.1 | 6.8 |
| chi carré=7.921<br>2 dl<br>sign= .019 | TOTAL | 100.0 (184) | 100.0 ( 87) | 100.0 (271) |
| Soins à long terme | . Maintiendrait tel quel | 59.5 | 83.0 | 67.7 |
| | . Modifierait | 30.9 | 10.4 | 23.8 |
| | . Supprimerait | 9.5 | 6.6 | 8.5 |
| chi carré=18.061<br>2 dl<br>sign= .000 | TOTAL | 100.0 (192) | 100.0 (103) | 100.0 (295) |

TABLEAU 40

Les différentes formes de support de l'employeur aux études selon la discipline d'étude-étudiants adultes de l'Université de Montréal 1976

| FORMES DE SOUTIEN | ÉDUCATION % | SCIENCES INFIRMIÈRES % | COMPTABILITÉ % | ADMINISTRATION % | AUTRES DISCIPLINES % | TOTAL % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Soutien** | | | | | | |
| Avec soutien | 78.8 | 18.2 | 67.4 | 72.7 | 56.8 | 65.2 |
| Sans soutien | 21.2 | 81.8 | 32.6 | 27.3 | 43.2 | 34.8 |
| Total | 100.0 (292) | 100.0 (136) | 100.0 (256) | 100.0 (518) | 100.0 (249) | 100.0 (1451) |
| **Soutien financier** | | | | | | |
| L'étudiant seul | 34.0 | 87.9 | 43.5 | 34.8 | 50.4 | 43.8 |
| Étudiant/employeur | 38.7 | 6.1 | 30.6 | 33.8 | 25.1 | 30.1 |
| Employeur | 27.3 | 6.0 | 26.0 | 31.4 | 24.5 | 26.1 |
| Total | 100.0 (289) | 100.0 (133) | 100.0 (255) | 100.0 (510) | 100.0 (265) | 100.0 (1452) |
| **Augmentation de salaire** | | | | | | |
| Certaine | 77.0 | 40.2 | 46.6 | 20.6 | 22.8 | 38.7 |
| Probable | 14.1 | 25.9 | 27.8 | 25.4 | 16.6 | 22.1 |
| Pas du tout | 7.7 | 18.5 | 11.6 | 34.1 | 43.6 | 25.0 |
| Ne sais pas | 1.2 | 15.3 | 14.0 | 19.9 | 17.0 | 14.2 |
| Total | 100.0 (292) | 100.0 (138) | 100.0 (255) | 100.0 (517) | 100.0 (253) | 100.0 (1455) |
| **Promotion** | | | | | | |
| Certaine | 8.4 | 4.3 | 28.9 | 13.4 | 9.9 | 13.8 |
| Probable | 9.0 | 21.4 | 31.4 | 28.6 | 14.3 | 22.0 |
| Pas du tout | 55.1 | 43.9 | 17.7 | 29.7 | 54.8 | 38.3 |
| Ne sais pas | 27.5 | 30.5 | 22.0 | 28.2 | 21.0 | 25.9 |
| Total | 100.0 (287) | 100.0 (136) | 100.0 (252) | 100.0 (513) | 100.0 (247) | 100.0 (1435) |

TABLEAU 45

Structure de choix des programmes

| Premier programme suivi | Deuxième programme suivi | Troisième programme suivi |
|---|---|---|
| Sciences infirmières: milieu clinique (65)* | Org. des soins (25) | Santé comm. (11)<br>Autre programme ( 6) |
| | Santé comm. (26) | Org. des soins ( 4)<br>Autre programme ( 4) |
| | Autre programme (10) | Org. des soins ( 2) |
| | Non réponse ( 4) | |
| Org. des soins et éduc. en sciences infirmières: organisation des soins et éduc. (71) | Milieu clinique (60) | Santé comm. (17)<br>Autre programme (10) |
| | Santé comm. ( 9) | Milieu clinique ( 8) |
| | Autre programme ( 2) | Milieu clinique ( 2) |
| Sciences infirmières: santé communautaire (321) | Milieu clinique (170) | Org. des soins (78)<br>Autre programme ( 8) |
| | Org. des soins (141) | Milieu clinique (136)<br>Autre ( 4) |
| | Autre programme ( 9) | Milieu clinique ( 6)<br>Org. des soins ( 2)<br>Autre programme ( 1) |
| | Non réponse ( 1) | |
| Autre programme (47) | Milieu clinique ( 15) | Autre ( 2)<br>Org. des soins ( 1)<br>Santé comm. ( 2) |
| | Org. des soins ( 5) | Milieu clinique ( 4)<br>Santé comm. ( 1) |
| | Santé comm. ( 17)<br>Non réponse ( 10) | Milieu clinique ( 13)<br>Org. des soins ( 4) |
| | Autre programme ( 5)<br>Non réponse ( 4) | Milieu clinique ( 1)<br>Santé comm. ( 4) |

* Plus les 138 qui n'ont suivi que nursing clinique.

TABLEAU 46

Combinaisons de programmes suivis peu importe l'ordre dans lequel ils ont été suivis (les trois premiers programmes)

| PROGRAMMES SUIVIS | % | ( n ) |
|---|---|---|
| Milieu clinique + org. des soins | 6,5 | ( 41) |
| Milieu clinique + org. des soins + autre | 4,0 | ( 25) |
| Milieu clinique + santé communautaire | 16,3 | (102) |
| Milieu clinique + santé comm. + autre | 5,3 | ( 33) |
| Autre + autre + santé comm. | 0,2 | ( 1) |
| Milieu clinique seulement | 22,0 | (138) |
| Milieu clinique + autre | 2,9 | ( 18) |
| Milieu clinique + autre + autre | 0,3 | ( 2) |
| Milieu clin.+ org. des soins + santé com. | 40,5 | (254) |
| Santé comm. + org. des soins + autre | 1,8 | ( 11) |
| Organisation des soins + santé comm. | 0,3 | ( 2) |
| TOTAL | 100,0 | (627) |

Non réponse 15/642 ou 2,3%

TABLEAU 49

Le type d'institution ayant décerné le diplôme d'infirmière selon la situation face au programme

| Type d'institution | Programme terminé % | (N) | Encore inscrite % | (N) | Programme abandonné % | (N) | Total % | (N) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ecole d'hôpital | 59.8 | (176) | 47.2 | (109) | 39.8 | (39) | 52.0 | (324) |
| C.E.G.E.P. | 40.2 | (118) | 52.8 | (122) | 60.2 | (59) | 48.0 | (299) |
| Total | 100.0 | (294) | 100.0 | (231) | 100.0 | (98) | 100.0 | (623) |

Non réponse 31/642 ou 4.8%

chi carré = 15.265

2 dl

sign = .000

TABLEAU 50

Le nombre de programmes universitaires suivis selon la situation face au programme

| NOMBRE DE PROGRAMMES | PROGRAMME TERMINÉ % | (N) | INSCRITE % | (N) | PROGRAMME ABANDONNÉ % | (N) | TOTAL % | (N) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Un programme | 8,6 | ( 26) | 30,8 | ( 73) | 38,8 | ( 39) | 21,8 | (138) |
| Deux programmes | 15,6 | ( 46) | 36,8 | ( 88) | 35,3 | ( 36) | 26,7 | (169) |
| Trois programmes | 63,4 | (187) | 31,3 | ( 75) | 17,6 | ( 18) | 44,1 | (279) |
| Quatre ou plus | 12,4 | ( 37) | 1,0 | ( 2) | 8,2 | ( 8) | 7,5 | ( 47) |
| TOTAL | 100,0 | (295) | 100,0 | (238) | 100,0 | (101) | 100,0 | (634) |

Non réponse 8/642 ou 1,2%

chi carré = 149.655

8 dl

sign = 0

## TABLEAU 51

**Les intentions d'études selon la situation face au programme**

| INTENTION DE POURSUIVRE | PROGRAMME TERMINÉ | | ENCORE INSCRITE | | PROGRAMME ABANDONNÉ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | (N) | % | (N) | % | (N) | % | (N) |
| NON | 37.8 | (110) | 28.8 | ( 65) | 44.3 | (42) | 35.5 | (217) |
| OUI | 62.2 | (180) | 71.2 | (161) | 55.7 | (52) | 64.5 | (393) |
| TOTAL | 100.0 | (290) | 100.0 | (226) | 100.0 | (94) | 100.0 | (610) |

Non réponse 32/642 ou 5.0%

chi carré 8.295

2 dl

sign = .015

TABLEAU 52

La situation face au programme
selon le lieu des cours

| LIEU | PROGRAMME TERMINÉ % | (N) | ENCORE INSCRITE % | (N) | PROGRAMME ABANDONNÉ % | (N) | TOTAL % | (N) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CAMPUS | 75.2 | (222) | 53.8 | (127) | 45.6 | (43) | 62.7 | (391) |
| HORS-CAMPUS | 24.8 | ( 73) | 46.2 | (109) | 54.4 | (51) | 37.3 | (233) |
| TOTAL | 100.0 | (295) | 100.0 | (236) | 100.0 | (94) | 100.0 | (624) |

Non réponse 18/642 ou 2.8%

chi carré = 39.518

2 dl

sign = .000

TABLEAU 53

Les raisons d'abandon selon le lieu des cours

| RAISONS D'ABANDON | CAMPUS % | (n) | HORS-CAMPUS % | (n) | TOTAL % | (n) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Déception face aux cours | 32.4 | (13) | 9.3 | ( 5) | 19.5 | (18) |
| Distance | 5.9 | ( 2) | 23.3 | (12) | 15.6 | (14) |
| Changement d'orientation de programme ou de motivation | 29.4 | (12) | 14.0 | ( 7) | 20.8 | (19) |
| Raisons de santé (y compris grossesse | 8.8 | ( 4) | 27.9 | (14) | 19.5 | (18) |
| Incompatibilité d'horaire | 11.8 | ( 5) | 7.0 | ( 4) | 9.1 | ( 8) |
| Besoin de loisir à cause de surcharge de travail, étude ou, charge familiale | 5.9 | ( 2) | 14.0 | ( 7) | 10.4 | ( 9) |
| Autres raisons | 5.9 | ( 2) | 4.7 | ( 2) | 5.2 | ( 4) |
| TOTAL | 100.0 | (40) | 100.0 | (51) | 100.0 | (91) |

Non réponse 11/102 ou 10.8%

chi carré = 19.315

6 dl

sign = .003

## TABLEAU 54

Le soutien financier selon le lieu où sont suivis les cours

| Source de financement | Sur le campus % | (N) | Hors-campus % | (N) | TOTAL % | (N) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Étudiante en totalité des coûts | 85.5 | (331) | 67.7 | (156) | 78.9 | (487) |
| Soutien financier en tout ou partie (employeur ou bourse) | 14.5 | ( 56) | 32.3 | ( 75) | 21.1 | (131) |
| TOTAL | 100.0 | (387) | 100.0 | (231) | 100.0 | (618) |

Non réponse 24/642 ou 3.7%

chi carré = 26.259

1 dl

sign = .000

## TABLEAU 55

**Le nombre de programmes suivis selon le lieu des cours**

| NOMBRE DE PROGRAMMES SUIVIS | CAMPUS % | (N) | HORS-CAMPUS % | (N) | TOTAL % | (N) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Un programme | 17,0 | ( 66) | 30,4 | ( 70) | 22,0 | (136) |
| Deux programmes | 21,9 | ( 85) | 34,4 | ( 79) | 26,6 | (164) |
| Trois programmes | 52,9 | (205) | 29,4 | ( 67) | 44,2 | (272) |
| Quatre ou plus | 8,1 | ( 32) | 5,8 | ( 13) | 7,3 | ( 45) |
| TOTAL | 100,0 | (388) | 100,0 | (229) | 100,0 | (617) |

Non réponse 25/642 ou 3,9%

chi carré = 39.393
4 dl
sign = .000

TABLEAU 56

Les programmes demandés selon le lieu des cours

| PROGRAMME | CAMPUS % | (n) | HORS-CAMPUS % | (n) | TOTAL % | (n) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Maîtrise en sciences infirmières | 6.5 | ( 5) | 17.5 | ( 7) | 10.1 | ( 13) |
| Santé et sécurité au travail | 1.0 | ( 1) | 24.5 | (10) | 8.8 | ( 11) |
| Spécialités en sciences infirmières | 25.3 | (21) | 14.5 | ( 6) | 21.7 | ( 27) |
| Pédagogie | 14.0 | (17) | 13.7 | ( 6) | 13,9 | ( 17) |
| Administration | 9.4 | ( 8) | 10.0 | ( 4) | 9.6 | ( 12) |
| Psychologie et domaines connexes | 28.5 | (24) | 7.1 | ( 3) | 21.4 | ( 27) |
| Autres | 15.2 | (13) | 12.9 | ( 5) | 14.5 | ( 18) |
| TOTAL | 100.0 | (83) | 100.0 | (41) | 100.0 | (124) |

Non réponse 13/137 ou 10.5%

chi carré = 27.999

6 dl

sign = .000

TABLEAU 67

Comparaison entre le poste occupé avant les études en nursing clinique et le poste occupé après (pour celles qui les ont terminées)

| POSTE ACTUEL | POSTE AVANT LES ÉTUDES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CADRE | | RESPONSABLE NON CADRE | | SERVICE GÉNÉRAL | | ENSEIGNANT | | AUTRE POSTE | | PAS DE TRAVAIL | | TOTAL | |
| | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % | (n) | % |
| Cadre | (41) | 77,4 | ( 9) | 14,7 | ( 8) | 7,1 | ( 1) | 2,8 | (0) | | (1) | 10,0 | ( 60) | 21,6 |
| Responsable non cadre | ( 1) | 1,6 | (31) | 48,0 | (10) | 8,5 | ( 0) | | (1) | 25,0 | (0) | | ( 43) | 15,2 |
| Service général | ( 3) | 4,8 | (14) | 22,7 | (88) | 73,0 | ( 3) | 8,3 | (0) | | (3) | 30,0 | (110) | 39,2 |
| Enseignant | ( 4) | 8,1 | ( 3) | 5,3 | ( 5) | 4,3 | (27) | 88,9 | (0) | | (3) | 30,0 | ( 43) | 15,2 |
| Autre poste | ( 0) | | ( 2) | 2,7 | ( 1) | 0,7 | ( 0) | | (2) | 50,0 | (0) | | ( 4) | 1,5 |
| Pas de travail | ( 4) | 8,1 | ( 4) | 6,7 | ( 8) | 6,4 | ( 0) | | (1) | 25,0 | (3) | 30,0 | ( 20) | 7,3 |
| TOTAL | (53) | 100,0<br>18,8 | (64) | 100,0<br>22,8 | (120) | 100,0<br>42,9 | (31) | 100,0<br>10,9 | (4) | 100,0<br>1,2 | (10) | 100,0<br>3,3 | (280) | 100,0<br>100,0 |

chi carré = 417.264     25 dl     sign = 0

- Les soulignés représentent les personnes occupant les mêmes postes avant et après, les autres nombres représentent des changements.

- Les différences d'une unité apparaissant dans certains totaux sont dues à la pondération: les fractions d'unités produites par la pondération sont arrondies.

TABLEAU 71

Comparaison entre le milieu de travail avant l'inscription en milieu clinique et le milieu de travail après avoir terminé le programme (pour celles qui l'ont terminés)

| APRÈS AVOIR TERMINÉ | AVANT L'INSCRIPTION | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CENTRE HOSPITALIER | | CENTRE D'ACCUEIL | | CENTRE DE SANTÉ COMM. | | MAISON D'ENSEIGNEMENT | | AUTRE MILIEU | | PAS DE TRAVAIL | | TOTAL | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Centre hospitalier | 183 | 85,7 | 3 | 20,0 | 3 | 36,4 | 1 | 4,2 | 2 | 12,5 | 3 | 36,4 | 195 | 69,8 |
| Centre d'accueil | 3 | 1,2 | 8 | 66,7 | 0 | | 0 | | 1 | 6,3 | 0 | | 12 | 4,3 |
| Centre de santé comm. | 2 | 0,8 | 1 | 6,7 | 5 | 54,5 | 0 | | 0 | | 1 | 9,1 | 9 | 3,0 |
| Maison d'enseignement | 11 | 5,2 | 0 | | 0 | | 20 | 95,8 | 0 | | 2 | 18,2 | 32 | 11,6 |
| Autre milieu | 5 | 2,4 | 0 | | 0 | | 0 | | 7 | 50,0 | 0 | | 12 | 4,3 |
| Pas de travail | 10 | 4,8 | 1 | 6,7 | 1 | 9,1 | 0 | | 4 | 31,3 | 3 | 36,4 | 20 | 7,0 |
| TOTAL | 213 | 100,0<br>76,5 | 13 | 100,0<br>4,6 | 9 | 100,0<br>3,4 | 20 | 100,0<br>7,3 | 14 | 100,0<br>4,9 | 9 | 100,0<br>3,4 | 279 | 100,0 |

Non réponse: 22/301 ou 7,3%

TABLEAU 74

**La participation au marché du travail pendant les études selon la situation face au programme**

| PARTICIPATION AU MARCHÉ DU TRAVAIL | PROGRAMME TERMINÉ (n) | % | INSCRIT (E) (n) | % | PROGRAMME ABANDONNÉ (n) | % | TOTAL (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Non | ( 48) | 16,2 | ( 14) | 6,0 | ( 8) | 8,3 | ( 71) | 11,1 |
| Oui | (251) | 83,8 | (224) | 94,0 | ( 91) | 91,7 | (566) | 88,9 |
| TOTAL | (299) | 100,0 | (238) | 100,0 | ( 99) | 100,0 | (637) | 100,0 |

Non réponse 5/642 ou 0,8%

chi carré = 14.930

2 dl

sign = .000

TABLEAU 75

**Le régime de travail pendant les études selon la situation face au programme**

| TRAVAIL | PROGRAMME TERMINÉ (n) | % | INSCRIT (E) (n) | % | PROGRAMME ABANDONNÉ (n) | % | TOTAL (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plein temps | (167) | 68,9 | (170) | 79,6 | ( 66) | 75,7 | (404) | 74,2 |
| Temps partiel | ( 76) | 31,1 | ( 44) | 20,4 | ( 21) | 24,3 | (141) | 25,8 |
| TOTAL | (243) | 100,0 | (214) | 100,0 | ( 88) | 100,0 | (545) | 100,0 |

Non réponse 5/550 ou 0,9%

chi carré = 6.900

2 dl

sign = .031

TABLEAU 76

**Le milieu de travail en 1980 selon la situation face au programme**

| MILIEU DE TRAVAIL | PROGRAMME TERMINÉ (n) | % | INSCRIT (E) (n) | % | PROGRAMME ABANDONNÉ (n) | % | TOTAL (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Centre hosp. | (201) | 75,5 | (167) | 77,5 | ( 72) | 81,3 | (441) | 77,1 |
| Centre d'accueil | ( 14) | 5,1 | ( 8) | 3,8 | ( 5) | 5,3 | ( 27) | 4,7 |
| Centre de santé comm. | ( 6) | 2,2 | ( 14) | 6,6 | ( 6) | 6,7 | ( 26) | 4,6 |
| Maisons d'ens. | ( 34) | 12,7 | ( 15) | 7,1 | ( 4) | 4,0 | ( 53) | 9,3 |
| Autre milieu | ( 12) | 4,5 | ( 11) | 4,9 | ( 2) | 2,7 | ( 25) | 4,4 |
| Total | (267) | 100,0 | (215) | 100,0 | ( 89) | 100,0 | (571) | 100,0 |

Non réponse 71/642 ou 11,1%

chi carré = 14.723

8 dl

sign = .06

TABLEAU 79

La région de travail en 1980
selon la situation face au programme

| RÉGION | PROGRAMME TERMINÉ (n) | % | INSCRIT (E) (n) | % | PROGRAMME ABANDONNÉ (n) | % | TOTAL (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Montréal | (142) | 53,4 | ( 97) | 45,3 | ( 37) | 41,3 | (276) | 48,4 |
| Montréal Rive sud Saint-Jean Valleyfield Grandby | ( 31) | 5,1 | ( 91) | 42,5 | ( 18) | 20,0 | (140) | 24,7 |
| Bas Saint-Laurent Gaspésie | ( 12) | 4,5 | ( 6) | 2,8 | ( 15) | 17,3 | ( 33) | 5,8 |
| Québec | ( 32) | 12,1 | ( 8) | 3,9 | ( 11) | 12,4 | ( 51) | 9,0 |
| Laurentides | ( 18) | 6,7 | ( 4) | 1,7 | ( 4) | 4,5 | ( 25) | 4,4 |
| Autres régions* | ( 31) | 11,6 | ( 8) | 3,9 | ( 4) | 4,5 | ( 44) | 7,7 |
| TOTAL | (267) | 100,0 | (214) | 100,0 | ( 89) | 100,0 | (569) | 100,0 |

* Chacune comporte un total inférieur à 20 personnes

Non réponse 73/642 ou 11,3%

chi carré = 114.290 (calculé sans regrouper les régions)
20 dl
sign = .000

TABLEAU 80

**Poste occupé avant l'inscription en Sciences infirmières: milieu clinique selon le lieu des cours**

| POSTE | LIEU DES COURS | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Campus | | Hors-campus | | | |
| | (n) | % | (n) | % | (n) | % |
| 1. Postes cadres | ( 63) | 16,5 | ( 33) | 14,6 | ( 96) | 15,7 |
| 2. Responsables non cadre | (104) | 27,3 | ( 46) | 20,0 | (150) | 24,6 |
| 3. Service général | (179) | 47,1 | ( 99) | 43,5 | (278) | 45,7 |
| 4. Enseignement | ( 21) | 5,5 | ( 39) | 17,1 | ( 60) | 9,9 |
| 5. Autre poste | ( 3) | 0,8 | ( 2) | 0,9 | ( 5) | 0,8 |
| 6. Ne travaillait pas | ( 11) | 2,9 | ( 9) | 4,0 | ( 20) | 3,3 |
| TOTAL | (381) | 100,0 | (228) | 100,0 | (609) | 100,0 |

Non réponse 33/642 ou 5,1%

chi carré = 23.763

5 dl

sign = .000

TABLEAU 81

Le milieu de travail des répondantes avant l'inscription en Sciences infirmières: milieu clinique selon le lieu des cours

| MILIEU DE TRAVAIL | LIEU DES COURS Campus (n) | % | Hors-campus (n) | % | TOTAL (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centre hospitalier | (306) | 79,5 | (150) | 65,8 | (456) | 74,4 |
| Centre d'accueil | ( 21) | 5,5 | ( 7) | 3,1 | ( 28) | 4,6 |
| Centre de santé communautaire | ( 18) | 4,7 | ( 17) | 7,7 | ( 36) | 5,8 |
| Maison d'enseignement | ( 13) | 3,3 | ( 36) | 15,7 | ( 48) | 7,9 |
| Autre | ( 16) | 4,2 | ( 8) | 3,7 | ( 25) | 4,0 |
| Ne travaillait pas | ( 11) | 2,8 | ( 9) | 4,0 | ( 20) | 3,3 |
| TOTAL | (385) | 100,0 | (227) | 100,0 | (613) | 100,0 |

Non réponse 29/642 ou 4,5%

chi carré = 36.426

5 dl

sign = .000

TABLEAU 82

La participation au marché du travail pendant vos études en Nursing: milieu clinique selon le lieu des cours

| PARTICIPATION AU TRAVAIL | LIEU DES COURS Campus (n) | % | Hors-campus (n) | % | TOTAL (n) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Non | ( 57) | 14,5 | ( 14) | 6,2 | ( 71) | 11,4 |
| Oui | (333) | 85,5 | (217) | 93,8 | (550) | 88,6 |
| TOTAL | (389) | 100,0 | (232) | 100,0 | (621) | 100,0 |

Non réponse 21/642 ou 3,3%

chi carré = 9.119

1 dl

sign = .002

TABLEAU 83

Le régime de travail pendant vos études en Nursing: milieu clinique selon le lieu des cours

| RÉGIME DE TRAVAIL | LIEU DES COURS | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Campus | | Hors-campus | | | |
| | (n) | % | (n) | % | (n) | % |
| Plein temps | (217) | 67,9 | (178) | 83,5 | (395) | 74,1 |
| Temps partiel | (103) | 32,1 | ( 35) | 16,5 | (138) | 25,9 |
| TOTAL | (320) | 100,0 | (213) | 100,0 | (533) | 100,0 |

Non réponse 17/550 ou 3,1%

chi carré = 15.341

1 dl

sign = .000

TABLEAU 89

**Distribution des âges selon la situation face au programme**

| GROUPES D'ÂGE | PROGRAMME TERMINÉ (N) | % | ENCORE INSCRITES (N) | % | PROGRAMME ABANDONNÉ (N) | % | TOTAL (N) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 ans ou moins | (13) | 4.3 | (24) | 10.3 | (5) | 4.8 | (41) | 6.6 |
| 25 à 34 ans | (155) | 52.8 | (124) | 54.1 | (62) | 61.9 | (341) | 54.7 |
| 35 à 44 ans | (99) | 33.6 | (64) | 27.8 | (22) | 22.6 | (185) | 29.7 |
| 45 ans et plus | (27) | 9.3 | (18) | 7.7 | (11) | 10.7 | (56) | 8.9 |
| TOTAL | (293) | 100.0 | (230) | 100.0 | (99) | 100.0 | (622) | 100.0 |

NON RÉPONSE 19/642 ou 2.9%

chi carré = 12.921

6 dl

sign = .044

TABLEAU 90

Distribution des répondantes selon l'état civil et lieu des cours

| ETAT CIVIL | CAMPUS (N) | % | HORS-CAMPUS (N) | % | TOTAL (N) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Célibataire | (166) | 43.0 | ( 59) | 25.7 | (224) | 36.6 |
| Mariée ou en union libre | (185) | 48.1 | (156) | 68.5 | (341) | 55.7 |
| Veuve, séparée divorcée | ( 34) | 8.9 | ( 13) | 5.8 | ( 47) | 7.7 |
| TOTAL | (385) | 100.0 | (228) | 100.0 | (613) | 100.0 |

Non réponse 29/642 ou 4.5%

chi carré = 24.332

2 dl

sign = .000

TABLEAU 91

Distribution des répondantes selon la charge familiale et le lieu des cours

| CHARGE FAMILIALE | CAMPUS (N) | % | HORS-CAMPUS (N) | % | TOTAL (N) | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Sans enfant | (232) | 60.7 | (112) | 49.2 | (345) | 56.4 |
| Avec enfant | (150) | 39.3 | (116) | 50.8 | (266) | 43.6 |
| TOTAL | (383) | 100.0 | (228) | 100.0 | (611) | 100.0 |

Non réponse 31 / 642 ou 4.8%

chi carré = 7.308

1 dl

sign = .006

TABLEAU 92

Sommaire des liens significatifs* entre les facteurs d'influence et les opinions

| FACTEURS EXPLICATIFS | | Satisfaction face à la formation (16 aspects) | Changements dans le travail (11 aspects) | Cadres alternatifs de formation (4 cadres) | Cours actuels dans un programme personnel (12 cours) | Total des liens significatifs (max: 37) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Motivations | STIM | 2 | 5 | 0 | 7 | 10 |
| | PROF | 4 | 10 | 0 | 1 | 15 |
| | SOC | 10 | 11 | 0 | 2 | 23 |
| | COGN | 4 | 9 | 0 | 1 | 14 |
| | EXT | 1 | 3 | 0 | 1 | 5 |
| 2. Situation face au programme | | 6 | 11 | 3 | 11 | 31 |
| 3. Lieu de la formation | | 11 | 5 | 1 | 9 | 26 |
| 4. Niveau des aspirations scolaires | | 2 | 10 | 3 | 7 | 22 |
| 5. Nombre de programmes fréquentés | | 6 | 5 | 3 | 3 | 17 |
| 6. Nombre de crédits complétés dans le programme | | 0 | 11 | 2 | 8 | 21 |
| 7. Poste de travail | | 4 | 2 | 2 | 1 | 9 |
| 8. Milieu de travail | | 0 | 2 | 1 | 4 | 7 |
| 9. L'institution ayant décerné le diplôme d'infirmière | | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 10. Le nombre d'années d'expérience à l'entrée | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

LÉGENDE:
- STIM: besoin de stimulation suite à des carences de la vie sociale.
- PROF: objectifs d'ordre professionnel
- SOC: objectifs d'ordre social ou communautaire
- COGN: pour apprendre
- EXT: pour répondre à une exigence de mon entourage

* Les analyses statistiques menées sont, selon les cas, le chi carré et l'analyse de variance.

TABLEAU 93

Lien entre les types de motivation et la satisfaction face à seize aspects de la formation (analyse de variance)

| Aspects de la formation | Satisfaction | STIM MOY. | PROF MOY. | SOC MOY. | COGN MOY. | EXT MOY. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . L'utilisation de votre expérience de travail dans vos cours | 1. très satisfaite | - | - | 2.53 | - | - |
| | 2. assez | - | - | 2.55 | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | - | 2.36 | - | - |
| | 4. peu | - | - | 2.16 | - | - |
| | 5. pas du tout | - | - | 2.93 | - | - |
| | Total | - | - | 2.49 sign=.001 | - | - |
| . La formation en théories et modèles en nursing | 1. très | - | - | - | - | 1.39 |
| | 2. assez | - | - | - | - | 1.44 |
| | 3. plus ou moins | - | - | - | - | 1.52 |
| | 4. peu | - | - | - | - | 1.35 |
| | 5. pas du tout | - | - | - | - | 1.52 |
| | Total | - | - | - | - | 1.44 sign=.04 |
| . La compétence des professeurs | 1. très | - | - | 2.52 | - | - |
| | 2. assez | - | - | 2.57 | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | - | 2.43 | - | - |
| | 4. peu | - | - | 2.14 | - | - |
| | 5. pas du tout | - | - | 1.96 | - | - |
| | Total | - | - | 2.50 sign=.001 | - | - |
| . Le feed-back des professeurs sur les travaux remis | 1. très | - | - | 2.51 | - | - |
| | 2. assez | - | - | 2.61 | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | - | 2.46 | - | - |
| | 4. peu | - | - | 2.45 | - | - |
| | 5. pas du tout | - | - | 2.33 | - | - |
| | Total | - | - | 2.50 sign=.045 | - | - |
| . L'éventail des cours | 1. très | - | - | 2.55 | 3.23 | - |
| | 2. assez | - | - | 2.57 | 3.19 | - |
| | 3. plus ou moins | - | - | 2.48 | 3.05 | - |
| | 4. peu | - | - | 2.09 | 2.90 | - |
| | 5. pas du tout | - | - | 2.17 | 3.16 | - |
| | Total | - | - | 2.50 sign=.000 | 3.14 sign=.034 | - |
| . L'information reçue pour opérer les choix de cours | 1. tres | - | 3.02 | 2.65 | | - |
| | 2. assez | - | 3.06 | 2.57 | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | 2.99 | 2.54 | - | - |
| | 4. peu | - | 2.88 | 2.36 | - | - |
| | 5. pas du tout | - | 3.00 | 2.27 | - | - |
| | Total | - | 3.00 sign=.04 | 2.50 sign=.032 | - | - |

Lien entre les types de motivation et la satisfaction
face à seize aspects de la formation (analyse de variance)

| Aspects de la formation | Satisfaction | STIM MOY. | PROF MOY. | SOC MOY. | COGN MOY. | EXT MOY. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . Les échanges avec les autres étudiantes | 1. très | - | 3.11 | 2.66 | - | - |
| | 2. assez | - | 2.93 | 2.45 | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | 2.97 | 2.45 | - | - |
| | 4. peu | - | 3.10 | 2.48 | - | - |
| | 5. pas du tout | - | 3.30 | 2.44 | - | - |
| | Total | - | 2.99 sign=.003 | 2.50 sign=.027 | - | - |
| . Le ratio des cours optionnels/cours obligatoires | 1. très | - | 3.15 | - | - | - |
| | 2. assez | - | 2.96 | - | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | 3.00 | - | - | - |
| | 4. peu | - | 2.97 | - | - | - |
| | 5. pas du tout | - | 2.93 | - | - | - |
| | Total | - | 3.00 sign=.03 | - | - | - |
| . L'apprentissage du retour critique face à son travail | 1. très | 1.78 | - | 2.71 | 3.25 | - |
| | 2. assez | 1.66 | - | 2.55 | 3.17 | - |
| | 3. plus ou moins | 1.67 | - | 2.43 | 3.14 | - |
| | 4. peu | 1.58 | - | 2.45 | 3.05 | - |
| | 5. pas du tout | 1.27 | - | 1.91 | 2.64 | - |
| | Total | 1.66 sign=.001 | - | 2.50 sign=.000 | 3.14 sign=.008 | - |
| . L'acquisition de nouvelles connaissances | 1. très | - | - | 2.62 | 3.27 | - |
| | 2. assez | - | - | 2.49 | 3.10 | - |
| | 3. plus ou moins | - | - | 2.34 | 2.96 | - |
| | 4. peu | - | - | 2.00 | 2.91 | - |
| | 5. pas du tout | - | - | 2.09 | 3.27 | - |
| | Total | - | - | 2.50 sign=.000 | 3.13 sign=.002 | - |
| . L'apprentissage de savoir faire | 1. très | 1.70 | - | 2.74 | 3.31 | - |
| | 2. assez | 1.67 | - | 2.52 | 3.12 | - |
| | 3. plus ou moins | 1.63 | - | 2.45 | 3.15 | - |
| | 4. peu | 1.49 | - | 2.26 | 2.91 | - |
| | 5. pas du tout | 1.64 | - | 1.97 | 3.02 | - |
| | Total | 1.66 sign=.0[illegible] | - | 2.50 sign=.000 | 3.14 sign=.018 | - |
| . L'apprentissage de savoir-être | 1. très | - | 3.10 | 2.69 | | - |
| | 2. assez | - | 2.96 | 2.48 | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | 3.01 | 2.47 | - | - |
| | 4. peu | - | 2.75 | 2.01 | - | - |
| | 5. pas du tout | - | 3.09 | 2.25 | - | - |
| | Total | - | 2.99 sign=.01 | 2.50 sign=.000 | - | - |

TABLEAU 94

Degré de satisfaction vis-à-vis certains aspects de la formation, selon le nombre de programmes fréquentés

| ASPECT | NURSING CLINIQUE SEULEMENT MOYENNE - | PLUS D'UN PROGRAMME MOYENNE | TOTAL MOYENNE | (N) | LIEN SIGNIFI-CATIF |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. L'adaptation de l'ensei-gnement au milieu de tra-vail | 2.42 | 2.51 | 2.49 | (592) | NON |
| 2. L'utilisation de votre ex-périence de travail dans vos cours | 1.99 | 2.11 | 2.09 | (47[illegible]) | NON |
| 3. La formation en théorie et modèles du nursing | 2.35 | 2.10 | 2.15 | (569) | OUI sign= .01 |
| 4. La disponibilité des professeurs | 1.91 | 2.10 | 2.06 | (603) | OUI sign= .02 |
| 5. La compétence des pro-fesseurs | 1.87 | 2.29 | 2.20 | (595) | OUI sign= 0 |
| 6. Le feed-back reçu des professeurs sur les travaux remis | 2.67 | 2.94 | 2.88 | (600) | OUI sign= .01 |
| 7. La supervision des stages | 2.65 | 2.77 | 2.75 | (427) | NON |
| 8. L'éventail des cours | 2.37 | 2.35 | 2.35 | (573) | NON |
| 9. L'information reçue pour opérer des choix de cours | 2.80 | 2.83 | 2.83 | (580) | NON |
| 10. Les modes d'évaluation | 2.10 | 2.28 | 2.24 | (588) | OUI sign= .02 |
| 11. Les échanges avec les autres étudiants (es) | 1.89 | 2.01 | 1.99 | (601) | NON |
| 12. Le ratio cours optionnels cours obligatoires | 2.33 | 2.24 | 2.26 | (579) | NON |
| 13. L'apprentissage du retour critique face à son tra-vail | 2.28 | 2.49 | 2.45 | (581) | OUI sign= .02 |
| 14. L'acquisition de nouvelles connaissances | 1.78 | 1.92 | 1.89 | (603) | NON |
| 15. L'apprentissage de nou-velles connaissances | 2.26 | 2.36 | 2.34 | (584) | NON |
| 16. L'apprentissage de savoir-être | 2.02 | 2.12 | 2.11 | (586) | NON |

LÉGENDE: 1: Très satisfaite - 2: Assez satisfaite - 3: Plus ou moins satisfaite
4: Peu satisfaite - 5: Pas du tout satisfaite

# TABLEAU 95

Degré de satisfaction vis-à-vis certains aspects de la formation selon la situation de travail pendant les études (liens significatifs seulement

| ASPECTS | Cadres Moy. | Resp. non cadres Moy. | Serv. gén. Moy. | Enseig. Moy. | Pas de travail Moy. | Total Moy. (n) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| L'adaptation de l'enseignement au milieu de travail | 2.33 | 2.52 | 2.61 | 2.20 | 2.49 | 2.50 (575) sign = .018 |
| L'utilisation de votre expérience de travail dans vos cours | 2.04 | 1.96 | 2.20 | 1.88 | 2.10 | 2.09 (578) sign = .020 |
| Le feed-back reçu des professeurs sur les travaux remis | 3.05 | 2.65 | 2.96 | 2.60 | 3.00 | 2.88 (579) sign = .009 |
| L'apprentissage du retour critique face à son travail | 2.70 | 2.27 | 2.46 | 2.51 | 2.44 | 2.45 (560) sign = .027 |

| | Un à cinq ans d'expérience Moyenne | Six à dix ans d'expérience Moyenne | Onze ans ou plus Moyenne | Total Moy. (n) |
|---|---|---|---|---|
| L'adaptation de l'enseignement au milieu de travail | 2.55 | 2.52 | 2.28 | 2.48 (554) sign = .035 |

<u>LEGENDE</u>: 1: très satisfaite - 2: assez - 3: plus ou moins - 4: peu - 5: pas du tout

TABLEAU 96

Lien entre les types de motivation et le degré de changement
dans le travail apporté par la formation

| Aspect du travail | Degré de changement | STIM MOY. | PROF MOY. | SOC MOY. | COGN MOY. | EXT MOY. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . Dans votre relation avec les malades | 1. beaucoup | 1.71 | 3.07 | 2.72 | 3.24 | - |
| | 2. assez | 1.67 | 2.98 | 2.50 | 3.17 | - |
| | 3. plus ou moins | 1.58 | 2.94 | 2.30 | 3.00 | - |
| | 4. peu | 1.43 | 2.76 | 2.07 | 2.93 | - |
| | 5. pas du tout | 1.63 | 2.73 | 2.13 | 2.71 | - |
| | Total | 1.65 sign=.01 | 2.98 sign=.002 | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.000 | - |
| . Dans votre relation avec vos collègues de travail | 1. beaucoup | 1.72 | 3.12 | 2.72 | 3.27 | - |
| | 2. assez | 1.66 | 2.97 | 2.57 | 3.12 | - |
| | 3. plus ou moins | 1.67 | 2.96 | 2.44 | 3.20 | - |
| | 4. peu | 1.50 | 2.85 | 2.11 | 2.93 | - |
| | 5. pas du tout | 1.47 | 2.93 | 2.18 | 2.73 | - |
| | Total | 1.65 sign=.01 | 2.98 sign=.01 | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.000 | - |
| . Dans vos relations personnelles | 1. beaucoup | 1.75 | 3.07 | 2.80 | 3.22 | 1.53 |
| | 2. assez | 1.69 | 3.03 | 2.57 | 3.16 | 1.44 |
| | 3. plus ou moins | 1.58 | 2.90 | 2.37 | 3.17 | 1.39 |
| | 4. peu | 1.51 | 2.79 | 2.10 | 2.96 | 1.33 |
| | 5. pas du tout | 1.47 | 2.92 | 1.94 | 2.62 | 1.38 |
| | Total | 1.65 sign=.000 | 2.98 sign=.000 | 2.50 sign=.000 | 3.13 sign=.006 | 1.43 sign=.01 |
| . Dans votre confiance en soi au travail | 1. beaucoup | 1.77 | 3.09 | 2.74 | 3.29 | - |
| | 2. assez | 1.65 | 3.01 | 2.54 | 3.17 | - |
| | 3. plus ou moins | 1.58 | 2.89 | 2.33 | 3.05 | - |
| | 4. peu | 1.52 | 2.81 | 2.09 | 2.86 | - |
| | 5. pas du tout | 1.49 | 2.81 | 2.04 | 2.74 | - |
| | Total | 1.65 sign=.001 | 2.98 sign=.001 | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.000 | - |
| . Dans votre manière d'accomplir votre travail | 1. beaucoup | 1.70 | 3.12 | 2.66 | 3.25 | - |
| | 2. assez | 1.69 | 3.00 | 2.61 | 3.21 | - |
| | 3. plus ou moins | 1.56 | 2.90 | 2.30 | 3.01 | - |
| | 4. peu | 1.59 | 2.80 | 2.16 | 2.84 | - |
| | 5. pas du tout | 1.52 | 2.76 | 1.91 | 2.82 | - |
| | Total | 1.65 sign=.02 | 2.98 sign=.001 | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.000 | - |
| . Dans votre avancement professionnel | 1. beaucoup | - | 3.23 | 2.63 | - | 1.55 |
| | 2. assez | - | 3.09 | 2.56 | - | 1.47 |
| | 3. plus ou moins | - | 2.93 | 2.50 | - | 1.39 |
| | 4. peu | - | 2.92 | 2.37 | - | 1.41 |
| | 5. pas du tout | - | 2.74 | 2.35 | - | 1.36 |
| | Total | - | 2.98 sign=.000 | 2.49 sign=.007 | - | 1.43 sign=.006 |

TABLEAU 96 (suite)

Lien entre les types de motivation et le degré de changement dans le travail apporté par la formation

| Aspect du travail | Degré de changement | STIM MOY. | PROF MOY. | SOC MOY. | CCGN MOY. | EXT MOY. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . Dans votre conception de votre rôle d'infirmière | 1. beaucoup | - | - | 2.61 | 3.24 | - |
| | 2. assez | - | - | 2.52 | 3.11 | - |
| | 3. plus ou moins | - | - | 2.37 | 3.10 | - |
| | 4. peu | - | - | 2.12 | 2.89 | - |
| | 5. pas du tout | - | - | 2.16 | 2.91 | - |
| | Total | - | - | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.01 | - |
| . Dans votre capacité d'organiser votre travail | 1. beaucoup | - | 3.14 | 2.75 | - | - |
| | 2. assez | - | 3.02 | 2.58 | - | - |
| | 3. plus ou moins | - | 2.92 | 2.37 | - | - |
| | 4. peu | - | 2.92 | 2.25 | - | - |
| | 5. pas du tout | - | 2.72 | 2.21 | - | - |
| | Total | - | 2.98 sign=.000 | 2.49 sign=.000 | - | - |
| . Dans votre capacité de critiquer votre travail | 1. beaucoup | - | 3.06 | 2.65 | 3.24 | - |
| | 2. assez | - | 2.98 | 2.57 | 3.17 | - |
| | 3. plus ou moins | - | 2.99 | 2.35 | 3.07 | - |
| | 4. peu | - | 2.70 | 2.14 | 2.88 | - |
| | 5. pas du tout | - | 3.00 | 2.00 | 2.86 | - |
| | Total | - | 2.98 sign=.01 | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.014 | - |
| . Dans vos aspirations professionnelles | 1. beaucoup | 1.72 | 3.13 | 2.61 | 3.25 | 1.50 |
| | 2. assez | 1.68 | 3.02 | 2.56 | 3.15 | 1.43 |
| | 3. plus ou moins | 1.62 | 2.94 | 2.45 | 3.12 | 1.45 |
| | 4. peu | 1.48 | 2.76 | 2.19 | 2.94 | 1.31 |
| | 5. pas du tout | 1.50 | 2.73 | 2.23 | 2.96 | 1.31 |
| | Total | 1.65 sign=.003 | 2.99 sign=.000 | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.029 | 1.43 sign=.017 |
| . Dans votre capacité d'enseigner aux malades | 1. beaucoup | - | 3.11 | 2.68 | 3.15 | - |
| | 2. assez | - | 3.01 | 2.50 | 3.16 | - |
| | 3. plus ou moins | - | 2.89 | 2.47 | 3.15 | - |
| | 4. peu | - | 2.83 | 2.16 | 2.88 | - |
| | 5. pas du tout | - | 2.89 | 2.14 | 2.94 | - |
| | Total | - | 2.98 sign=.002 | 2.49 sign=.000 | 3.13 sign=.045 | - |

* Les cases vides signifient qu'il n'y a pas de lien significatif entre les deux variables.

TABLEAU 97

Degré de changement apporté par les apprentissages selon le nombre de crédits complétés

| ASPECT DE CHANGEMENT | Douze ou moins Moyenne | Quinze à vingt-huit Moyenne | Trente Moyenne | Total Moy. (n) | Lien significatif (AN. VAR.) |
|---|---|---|---|---|---|
| Dans votre relation avec les malades | 2.28 | 1.97 | 1.98 | 2.06 (578) | oui sign= .002 |
| Dans votre relation avec vos collègues de travail | 2.66 | 2.39 | 2.31 | 2.42 (581) | oui sign= .001 |
| Dans vos relations personnelles | 2.57 | 2.29 | 2.26 | 2.35 (580) | oui sign= .007 |
| Dans votre confiance en soi au travail | 2.42 | 2.20 | 2.14 | 2.23 (579) | oui sign= .013 |
| Dans votre manière d'accomplir votre travail | 2.52 | 2.15 | 2.10 | 2.23 (580) | oui sign= .000 |
| Dans votre avancement professionnel | 3.52 | 2.79 | 2.74 | 2.96 (579) | oui sign= .000 |
| Dans votre conception de votre rôle d'infirmier (ère) | 2.34 | 2.06 | 1.86 | 2.03 (580) | oui sign= .000 |
| Dans votre capacité d'organiser votre travail | 2.87 | 2.49 | 2.34 | 2.52 (579) | oui sign= .000 |
| Dans votre capacité de critiquer votre travail | 2.43 | 2.35 | 2.10 | 2.24 (574) | oui sign= .000 |
| Dans vos aspirations professionnelles | 2.71 | 2.40 | 2.23 | 2.39 (576) | oui sign= .000 |
| Dans votre capacité d'enseigner aux malades | 2.56 | 2.34 | 2.16 | 2.31 (575) | oui sign= .000 |

Légende: 1: beaucoup 2: assez 3: plus ou moins
4: peu 5: pas du tout

TABLEAU 98

Degré de changement apporté par les apprentissages selon le niveau des aspirations scolaires

| ASPECTS DU CHANGEMENT | Un ou deux certificats Moyenne | Trois certificats Moyenne | Maîtrise ou doctorat Moyenne | Total Moy. | Total (n) | Lien significatif (AN. VAR.) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- dans votre relation avec les malades | 2.31 | 2.04 | 2.06 | 2.08 | (586) | Non |
| 2- dans votre relation avec vos collègues de travail | 2.80 | 2.43 | 2.41 | 2.46 | (589) | Oui sign= .02 |
| 3- dans vos relations personnelles | 2.72 | 2.33 | 2.32 | 2.36 | (587) | Oui sign= .01 |
| 4- dans votre confiance en soi au travail | 2.55 | 2.17 | 2.23 | 2.23 | (587) | Oui sign= .02 |
| 5- dans votre manière d'accomplir votre travail | 2.67 | 2.22 | 2.13 | 2.24 | (589) | Oui sign= .000 |
| 6- dans votre avancement professionnel | 3.51 | 3.05 | 2.67 | 2.96 | (587) | Oui sign= .000 |
| 7- dans votre conception de votre rôle d'infirmier (ère) | 2.34 | 1.99 | 1.97 | 2.02 | (588) | Oui sign= .03 |
| 8- dans votre capacité d'organiser votre travail | 2.91 | 2.55 | 2.34 | 2.51 | (587) | Oui sign= .001 |
| 9- dans votre capacité de critiquer votre travail | 2.55 | 2.26 | 2.20 | 2.27 | (581) | Oui sign= .02 |
| 10- dans vos aspirations professionnelles | 3.09 | 2.41 | 2.19 | 2.39 | (582) | Oui sign= .000 |
| 11- dans votre capacité d'enseigner aux malades | 2.58 | 2.31 | 2.22 | 2.31 | (582) | Oui sign= .05 |

<u>LÉGENDE</u>: 1: beaucoup - 2: assez - 3: plus ou moins - 4: peu - 5: pas du tout

TABLEAU 99

Degré de changement apporté par les apprentissages, selon le nombre de programmes suivis

| ASPECT DE CHANGEMENT | NURSING CLINIQUE SEULEMENT MOYENNE | PLUS D'UN PROGRAMME MOYENNE | TOTAL MOYENNE | (N) | LIEN SIGNIFICATF |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Dans votre relation avec les malades | 2.22 | 2.03 | 2.07 | (472) | OUI sign = .04 |
| 2. Dans votre relation avec vos collègues de travail | 2.56 | 2.42 | 2.45 | (610) | NON |
| 3. Dans vos relations personnelles | 2.50 | 2.32 | 2.36 | (608) | NON |
| 4. Dans votre confiance en soi au travail | 2.33 | 2.21 | 2.23 | (474) | NON |
| 5. Dans votre manière d'accomplir votre travail | 2.42 | 2.19 | 2.24 | (475) | OUI sign = .01 |
| 6. Dans votre avancement professionnel | 3.39 | 2.85 | 2.97 | (606) | OUI sign = .000 |
| 7. Dans votre conception de votre rôle d'infirmière | 2.16 | 2.00 | 2.03 | (608) | NON |
| 8. Dans votre capacité d'organiser votre travail | 2.77 | 2.45 | 2.52 | (607) | OUI sign = .003 |
| 9. Dans votre capacité de critiquer votre travail | 2.37 | 2.23 | 2.26 | (602) | NON |
| 10. Dans vos aspirations professionnelles | 2.69 | 2.33 | 2.41 | (604) | OUI sign = .000 |
| 11. Dans votre capacité d'enseigner aux malades | 2.39 | 2.28 | 2.31 | (603) | NON |

LEGENDE: 1: beaucoup - 2: assez - 3: plus ou moins - 4: peu - 5: pas du tout

TABLEAU 100

Degré de changement apporté par les apprentissages acquis
selon la situation de travail pendant les études (liens significatifs seulement)

| ASPECTS DU CHANGEMENT | Cadre Moy. | Resp. non cadre Moy. | Serv. gén. Moy. | Enseign. Moy. | Pas de travail Moy. | Total Moy. (n) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dans votre relation avec vos collègues de travail | 2.29 | 2.36 | 2.62 | 2.28 | 2.28 | 2.45 (589) sign= .006 |
| Dans votre avancement professionnel | 2.98 | 2.92 | 3.15 | 2.50 | 2.46 | 2.94 (587) sign= .005 |

| | Milieu hospitalier % | Autre milieu % | Pas de travail % | Total Moy. (n) |
|---|---|---|---|---|
| Dans votre avancement professionnel | 3.08 | 2.84 | 2.46 | 2.96 (595) sign= .002 |
| Dans vos aspirations professionnelles | 2.48 | 2.34 | 2.14 | 2.41 (591) sign= .047 |

LEGENDE: 1: beaucoup - 2: assez - 3: plus ou moins - 4: peu - 5: pas du tout

TABLEAU 101

Selon vous, le contenu du programme de nursing clinique serait-il mieux, aussi bien ou moins bien dispensé dans chacun des cadres suivants (selon le niveau des aspirations scolaires

| CADRE | Un ou deux certificats<br>Moyenne | Trois certificats<br>Moyenne | Maîtrise ou doctorat<br>Moyenne | Total<br>Moyenne | (n) | Ne sait* pas et non réponse % sur 642 | LIEN SIGNIFI-CATIF (AN. VAR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dans un programme de formation organisé sur les lieux de travail | 1.51 | 1.85 | 2.09 | 1.90 | (529) | 17.6 | OUI sign=.000 |
| Dans un programme de formation organisé par votre association professionnelle | 2.16 | 2.31 | 2.49 | 2.36 | (392) | 38.9 | OUI sign=.005 |
| Dans un cours similaire offert au CEGEP | 2.34 | 2.60 | 2.69 | 2.61 | (457) | 28.9 | OUI sign=.002 |
| En vous élaborant votre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | 1.48 | 1.53 | 1.46 | 1.50 | (449) | 30.1 | NON |

* Le calcul de la moyenne exclut les ne sait pas et les non réponse

LÉGENDE: 1: mieux - 2: aussi bien - 3: moins bien

TABLEAU 102

Selon vous, le contenu du programme de Nursing: milieu clinique serait-il mieux, aussi bien ou moins bien dispensé dans chacun des cadres suivants: (selon le nombre de programmes fréquentés)

| CADRE | NURSING CLINIQUE SEULEMENT | PLUS D'UN PROGRAMME | TOTAL | | NE SONT PAS ET* NON RÉPONSE | LIEN SIGNIFICATIF (AN. VAR) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | MOYENNE | MOYENNE | MOYENNE | (N) | % SUR 642 | |
| . Dans un programme de formation organisé sur les lieux de travail | 1.66 | 1.97 | 1.90 | (542) | 15.6 | OUI sign=.000 |
| . Dans un programme de formation organisé par votre association professionnelle | 2.17 | 2.41 | 2.37 | (402) | 37.4 | OUI sign=.003 |
| . Dans un cours similaire offert au CEGEP | 2.48 | 2.64 | 2.61 | (471) | 26.6 | OUI sign=.018 |
| . En vous élaborant votre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | 1.54 | 1.49 | 1.50 | (463) | 27.9 | NON |

* Le calcul de la moyenne exclut les "ne sait pas" et les non réponse.

LÉGENDE: 1: mieux - 2: aussi bien - 3: moins bien

TABLEAU 103

Selon vous, le contenu du programme de nursing clinique serait-il mieux, aussi bien ou moins bien dispensé dans chacun des cadres suivants (selon le nombre de crétits complétés

| CADRE | Trois à douze crédits Moyenne | Quinze à vingt-sept Moyenne | Trente crédits Moyenne | Total Moyenne | (n) | Ne sait pas et non réponse % sur 642 | LIEN SIGNIFI-CATIF (AN. VAR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dans un proeramme de formation organisé sur les lieux de travail | 1.84 | 1.88 | 1.97 | 1.91 | (519) | 19.4 | NON |
| Dans un programme de formation organisé par votre association professionnelle | 2.37 | 2.21 | 2.46 | 2.38 | (382) | 40.6 | OUI sign=.019 |
| Dans un cours similaire offert au CEGEP | 2.49 | 2.65 | 2.70 | 2.63 | (447) | 30.4 | OUI sign=.003 |
| En vous élaborant votre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | 1.46 | 1.50 | 1.49 | 1.49 | (444) | 30.8 | NON |

<u>LEGENDE</u>: 1: mieux - 2: aussi bien - 3: moins bien

TABLEAU 104

Selon vous, le contenu du programme de nursing clinique serait-il mieux, aussi bien ou moins bien dispensé dans chacun des cadres suivants (liens significatifs seulement)

| CADRES DE FORMATION | Cadre Moy. | Resp. non cadre Moy. | Serv. gén. Moy. | Enseign. Moy. | Pas de travail Moy. | Total Moy. (n) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dans un cours similaire offert au cegep | 2.78 | 2.50 | 2.53 | 2.64 | 2.77 | 2.60 (455) sign= .002 |
| En vous élaborant votre propre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | 1.37 | 1.66 | 1.49 | 1.34 | 1.40 | 1.48 (446) sign= .031 |

| | Milieu hospitalier % | Autre milieu % | Pas de travail % | Total Moy. (n) |
|---|---|---|---|---|
| En vous élaborant votre propre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | 1.57 | 1.37 | 1.40 | 1.50 (454) sign= .021 |

LEGENDE: 1: mieux - 2: aussi bien - 3: moins bien

TABLEAU 105

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle selon le nombre de crédits complétés

| Cours | Opinion | Douze crédits ou moins % | Quinze à vingt-huit crédits % | Trente crédits % | Total % (n) |
|---|---|---|---|---|---|
| Relation d'aide et vie quotidienne chi carré=11.922 4 dl sign= .017 | . Maintiendrait tel quel | 85.1 | 79.2 | 70.8 | 76.2 (415) |
| | . Modifierait | 14.0 | 17.8 | 25.1 | 20.8 (113) |
| | . Supprimerait | 0.9 | 3.0 | 4.1 | 3.1 ( 17) |
| | Total | 100.0 (135) | 100.0 (120) | 100.0 (291) | 100.0 (545) |
| Maladie et problèmes sociaux chi carré=10.291 4 dl sign=.035 | . Maintiendrait tel quel | 56.9 | 58.8 | 49.2 | 52.9 (250) |
| | . Modifierait | 30.6 | 32.0 | 44.5 | 39.0 (184) |
| | . Supprimerait | 12.5 | 9.3 | 6.2 | 8.1 ( 38) |
| | Total | 100.0 (85) | 100.0 (115) | 100.0 (273) | 100.0 (473) |
| Séminaire et lecture chi carré=17.796 4 dl sign=.001 | . Maintiendrait tel quel | 56.9 | 69.4 | 58.7 | 61.0 (288) |
| | . Modifierait | 9.2 | 16.3 | 22.8 | 19.0 (90) |
| | . Supprimerait | 33.8 | 14.3 | 18.5 | 20.0 (94) |
| | Total | 100.0 (77) | 100.0 (116) | 100.0 (280) | 100.0 (473) |
| Séminaire chi carré=19.303 4 dl sign=.000 | . Maintiendrait tel quel | 30.8 | 28.0 | 40.3 | 36.8 (121) |
| | . Modifierait | 12.8 | 24.0 | 31.6 | 27.6 (91) |
| | . Supprimerait | 56.4 | 48.0 | 28.1 | 35.7 (117) |
| | Total | 100.0 (46) | 100.0 (59) | 100.0 (224) | 100.0 (329) |
| Neurologie-neurochirurgie orthopédie chi carré=14.056 4 dl sign=.007 | . Maintiendrait tel quel | 68.3 | 53.7 | 42.3 | 51.0 (106) |
| | . Modifierait | 19.5 | 14.6 | 33.1 | 25.6 (53) |
| | . Supprimerait | 12.2 | 31.6 | 24.6 | 23.4 (49) |
| | Total | 100.0 (49) | 100.0 (49) | 100.0 (110) | 100.0 (208) |
| Psychiatrie et hygiène mentale chi carré=23.093 4 dl sign=.000 | . Maintiendrait tel quel | 82.4 | 52.5 | 42.5 | 53.5 (140) |
| | . Modifierait | 13.7 | 35.0 | 49.7 | 38.7 (101) |
| | . Supprimerait | 3.9 | 12.5 | 7.7 | 7.7 (20) |
| | Total | 100.0 (60) | 100.0 (47) | 100.0 (154) | 100.0 (262) |

TABLEAU 105 (suite)

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle selon le nombre de crédits complétés

| Cours | Opinion | Douze crédits ou moins % | Quinze à vingt-huit crédits % | Trente crédits % | Total % (n) |
|---|---|---|---|---|---|
| Psychiatrie infantile chi carré=17.161 4 dl sign=.001 | . Maintiendrait tel quel | 87.0 | 73.5 | 57.4 | 67.7 (149) |
| | . Modifierait | 6.5 | 14.7 | 29.7 | 21.3 (47) |
| | . Supprimerait | 6.5 | 11.8 | 12.8 | 11.1 (24) |
| | Total | 100.0 (54) | 100.0 (40) | 100.0 (126) | 100.0 (221) |
| Soins à long terme chi carré=22.353 4 dl sign=.000 | . Maintiendrait tel quel | 82.6 | 78.7 | 57.5 | 66.2 (193) |
| | . Modifierait | 8.7 | 10.6 | 34.1 | 24.9 (73) |
| | . Supprimerait | 8.7 | 10.6 | 8.4 | 8.9 (26) |
| | Total | 100.0 (54) | 100.0 (56) | 100.0 (182) | 100.0 (292) |

TABLEAU 106

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle selon le niveau des aspirations scolaires

| Cours | Opinion | Un ou deux certificats % | Trois certificats % | Maîtrise ou doctorat % | Total % (n) |
|---|---|---|---|---|---|
| Séminaire et lecture | . Maintiendrait tel quel | 80.7 | 56.3 | 64.1 | 61.1 (293) |
| | . Modifierait | 4.1 | 20.0 | 20.3 | 19.2 (92) |
| chi carré=10.720 | . Supprimerait | 15.2 | 23.7 | 15.6 | 19.7 (95) |
| 4 dl sign = .024 | Total | 100.0 (29) | 100.0 (247) | 100.0 (204) | 100.0 (480) |
| Modèles et théories en sciences infirmières | . Maintiendrait tel quel | 49.4 | 67.6 | 71.2 | 67.6 (351) |
| | . Modifierait | 39.8 | 29.9 | 25.2 | 28.8 (149) |
| chi carré=11.985 | . Supprimerait | 10.9 | 2.5 | 3.6 | 3.6 ( 19) |
| 4 dl sign = .017 | Total | 100.0 (40) | 100.0 (270) | 100.0 (209) | 100.0 (519) |
| Neurologie-neurochirurgie orthopédie | . Maintiendrait tel quel | 72.1 | 61.2 | 35.8 | 51.6 (109) |
| | . Modifierait | 17.1 | 20.0 | 32.7 | 25.0 (53) |
| chi carré=15.996 | . Supprimerait | 10.8 | 18.8 | 31.5 | 23.4 (50) |
| 4 dl sign = .003 | Total | 100.0 (19) | 100.0 (105) | 100.0 (88) | 100.0 (212) |
| Mère et enfant | . Maintiendrait tel quel | 90.7 | 72.1 | 64.9 | 70.9 (271) |
| chi carré=14.018 | . Modifierait | 2.7 | 24.5 | 25.5 | 23.1 (89) |
| 4 dl | . Supprimerait | 6.5 | 3.4 | 9.5 | 6.0 (23) |
| sign = .007 | Total | 100.0 (31) | 100.0 (204) | 100.0 (148) | 100.0 (383) |
| Psychiatrie et hygiène mentale | . Maintiendrait tel quel | 77.3 | 62.2 | 40.6 | 54.3 (144) |
| | . Modifierait | 18.8 | 32.9 | 47.9 | 38.1 (101) |
| chi carré=17.374 | . Supprimerait | 3.9 | 4.9 | 11.5 | 7.6 (20) |
| 4 dl sign = .001 | Total | 100.0 (22) | 100.0 (132) | 100.0 (112) | 100.0 (266) |
| Psychiatrie infantile | . Maintiendrait tel quel | 86.2 | 73.1 | 57.3 | 68.1 (153) |
| | . Modifierait | 9.8 | 19.1 | 26.2 | 21.0 (47) |
| chi carré=9.919 | . Supprimerait | 4.1 | 7.8 | 16.4 | 10.9 (24) |
| 4 dl sign = .041 | Total | 100.0 (21) | 100.0 (115) | 100.0 (89) | 100.0 (224) |

TABLEAU 106 (suite)

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle
selon le niveau des aspirations scolaires

| Cours | Opinion | Douze crédits ou moins<br>% | Quinze à vingt-huit crédits<br>% | Trente crédits<br>% | Total<br>% (n) |
|---|---|---|---|---|---|
| Soins à long terme<br>chi carré= 11.454<br>4 dl<br>sign = .021 | . Maintiendrait tel quel | 85.1 | 73.5 | 57.5 | 67.5 (198) |
| | . Modifierait | 11.2 | 19.3 | 30.8 | 23.7 (69) |
| | . Supprimerait | 3.7 | 7.1 | 11.8 | 8.9 (26) |
| | Total | 100.0 (23) | 100.0 (143) | 100.0 (127) | 100.0 (293) |

TABLEAU 107

Lien entre les types de motivations et la place de chacun des cours actuels dans un programme personnel

| Cours | Opinion | STIM MOY. | PROF MOY. | SOC MOY. | COGN MOY. | EXT MOY. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Relation d'aide | . Maintiendrait tel quel | - | - | 2.55 | - | 1.42 |
| | . Modifierait | - | - | 2.44 | - | 1.40 |
| | . Supprimerait | - | - | 2.12 | - | 1.75 |
| | Total | - | - | 2.51 sign=.01 | - | 1.43 sign=.003 |
| Dynamique de la famille | . Maintiendrait tel quel | - | - | - | 3.13 | - |
| | . Modifierait | - | - | - | 3.17 | - |
| | . Supprimerait | - | - | - | 2.84 | - |
| | Total | - | - | - | 3.12 sign=.019 | - |
| Maladie et problèmes sociaux | . Maintiendrait tel quel | - 1.71 | - | 2.58 | - | - |
| | . Modifierait | 1.64 | - | 2.45 | - | - |
| | . Supprimerait | 1.54 | - | 2.30 | - | - |
| | Total | 1.67 sign=.05 | - | 2.51 sign=.01 | - | - |
| Modèles et théories en sciences infirmières | . Maintiendrait tel quel | 1.63 | - | - | - | - |
| | . Modifierait | 1.70 | - | - | - | - |
| | . Supprimerait | 1.39 | - | - | - | - |
| | Total | 1.64 sign=.01 | - | - | - | - |
| Séminaire | . Maintiendrait tel quel | - | 3.05 | - | - | - |
| | . Modifierait | - | 3.12 | - | - | - |
| | . Supprimerait | - | 2.98 | - | - | - |
| | Total | - | 3.04 sign=.04 | - | - | - |
| Psychiatrie infantile | . Maintiendrait tel quel | 1.67 | - | - | - | - |
| | . Modifierait | 1.82 | - | - | - | - |
| | . Supprimerait | 1.52 | - | - | - | - |
| | Total | 1.68 sign=.02 | - | - | - | - |

TABLEAU 108

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle selon le nombre de programmes fréquentés

| Cours | Opinion | Nursing clinique seulement % | Plus d'un programme % | Total % | Total (n) |
|---|---|---|---|---|---|
| Séminaire et lecture<br>chi carré = 7.861<br>2 dl<br>sign = .019 | . Maintiendrait tel quel | 54.2 | 61.9 | 60.5 | (299) |
| | . Modifierait | 15.0 | 20.2 | 19.2 | ( 95) |
| | . Supprimerait | 30.8 | 17.9 | 20.3 | (100) |
| | Total | 100.0 (91) | 100.0 (404) | 100.0 | (495) |
| Neurologie-neurochirurgie orthopédie<br>chi carré = 14.860<br>2 dl<br>sign = .000 | . Maintiendrait tel quel | 79.5 | 46.7 | 52.7 | (115) |
| | . Modifierait | 15.4 | 26.5 | 24.4 | ( 53) |
| | . Supprimerait | 5.1 | 26.8 | 22.9 | ( 50) |
| | Total | 100.0 (40) | 100.0 (178) | 100.0 | (217) |
| Mère et enfant<br>chi carré = 7.855<br>2 dl<br>sign = 0.19 | . Maintiendrait tel quel | 84.3 | 67.5 | 70.5 | (279) |
| | . Modifierait | 12.8 | 26.0 | 23.7 | ( 94) |
| | . Supprimerait | 2.9 | 6.5 | 5.8 | ( 23) |
| | Total | 100.0 (70) | 100.0 (325) | 100.0 | (395) |

TABLEAU 109

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle selon la situation de travail pendant les études

| Cours | Opinion | Cadre % | Resp. n.c. % | Serv. gén. % | Ens. % | Pas de travail % | Total % (n) | Chi carré |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Modèles et théories en sciences infirmières | . Maintiendrait tel quel | 60.1 | 60.4 | 71.3 | 88.3 | 56.2 | 67.5 (350) | chi carré = 29.680 8 dl |
| | . Modifierait | 38.3 | 31.4 | 24.4 | 11.7 | 42.4 | 28.6 (148) | |
| | . Supprimerait | 1.6 | 8.2 | 4.3 | 0 | 1.4 | 3.9 ( 20) | |
| | Total | 100.0 (73) | 100.0 (108) | 100.0 (219) | 100.0 (57) | 100.0 (61) | 100.0 (518) | sign=.000 |

| Cours | Opinion | Milieu hospitalier % | Autre milieu % | Pas de travail % | Total % (n) | Chi carré |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Relation d'aide et vie quotidienne | . Maintiendrait tel quel | 76.0 | 85.3 | 65.9 | 76.9 (429) | chi carré = 12.880 4 dl |
| | . Modifierait | 20.4 | 14.7 | 26.9 | 19.9 (111) | |
| | . Supprimerait | 3.6 | 0 | 7.2 | 3.2 ( 18) | |
| | Total | 100.0 (370) | 100.0 (125) | 100.0 (64) | 100.0 (558) | sign=.011 |
| Modèles et théories en sciences infirmières | . Maintiendrait tel quel | 66.2 | 78.4 | 56.2 | 67.8 (356) | chi carré = 15.364 4 dl |
| | . Modifierait | 28.5 | 20.6 | 42.4 | 28.3 (149) | |
| | . Supprimerait | 5.3 | 1.0 | 1.4 | 3.9 ( 20) | |
| | Total | 100.0 (346) | 100.0 (118) | 100.0 (61) | 100.0 (525) | sign=.004 |
| Séminaire | . Maintiendrait tel quel | 28.9 | 52.5 | 54.5 | 37.2 (124) | chi carré = 23.435 4 dl |
| | . Modifierait | 27.7 | 28.7 | 18.4 | 26.7 ( 89) | |
| | . Supprimerait | 43.4 | 18.8 | 27.0 | 36.0 (120) | |
| | Total | 100.0 (220) | 100.0 (71) | 100.0 (43) | 100.0 (334) | sign=.000 |

TABLEAU 109 (suite)

Place de chacun des cours dans une programmation personnelle selon la situation de travail pendant les études

| Cours | Opinion | Milieu hospitalier % | Autre milieu % | Pas de travail % | Total % | (n) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Soins à long terme | . Maintiendrait tel quel | 65.4 | 78.3 | 46.8 | 66.6 | (197) ( 73) |
| | . Modifierait | 25.1 | 16.0 | 41.6 | 24.6 | |
| | . Supprimerait | 9.5 | 5.7 | 11.6 | 8.8 | ( 26) |
| | Total | 100.0 (195) | 100.0 ( 71) | 100.0 (29) | 100.0 | (296) |

ANNEXE III

QUESTIONNAIRE

| PARTIE I Renseignements généraux sur les études universitaires |
|---|

(1 - 3)

1. Où en êtes-vous actuellement par rapport au programme de nursing clinique? (cochez la bonne réponse et indiquez les renseignements supplémentaires qui s'appliquent à votre cas). (4)

   ☐ Je l'ai terminé. ⟶ quand? (5)
   mois ______
   année ______ (6 - 7)

   ☐ Je suis encore inscrit(e) ⟶ nombre de crédits complétés (excluant ceux en cours)? ______ (8 - 9)

   ☐ Je l'ai abandonné en cours de route ⟶ a) indiquez la ou les raison(s) d'abandon:
   ______________________ (10)
   ______________________
   ______________________
   ______________________

   b) indiquez le nombre de crédits complétés: ______ (11-12)

2. Où suivez-vous (ou avez-vous suivi) la plus grande partie de vos cours en nursing clinique?

   ☐ Sur le campus de l'Université de Montréal

   ☐ Hors-campus. ⟶ A quel endroit? (13)
   ______________________
   ______________________ (14)

3. Vous est-il arrivé de suivre un ou des cours de nursing clinique avant votre inscription à ce programme?

a) à titre d'étudiant(e) libre? (15)

☐ Oui. ——→ Quel(s) cours avez-vous suivi(s)?

________________

________________ (16)

________________

________________

☐ Non.

b) À titre d'étudiant(e) régulier(e) d'un autre programme? (17)

☐ Oui. Quel(s) cours de nursing clinique avez-vous suivi(s) à ce titre?

________________

________________ (18)

________________

☐ Non.

4. A combien de crédits étiez-vous inscrit(e) au total à l'Université de Montréal à chacune des sessions suivantes? (Si vous n'étiez pas inscrit(e) à une ou des session(s), indiquez le chiffre 0 pour le nombre de crédits à la session correspondante).

a) à la session d'automne 1979? (de septembre à décembre) (19-20)

_______ crédits

b) à la session d'hiver 1980? (de janvier à avril) (21-22)

_______ crédits

c) à la session de printemps 1980? (d'avril à juin)

_______ crédits. (23-24)

5. Qui défraie (ou a défrayé) le coût de vos études en nursing clinique?

- [ ] vous-même en totalité. (25)
- [ ] votre employeur en totalité
- [ ] vous-même en partie et votre employeur en partie
- [ ] autre, précisez ______________________

6. Le programme de nursing clinique est-il le seul programme de niveau universitaire auquel (incluant les programmes de certificat) vous avez été ou auquel vous êtes actuellement inscrit(e)? (26)

- [ ] Oui, c'est le seul ——→ passez à la question 10
- [ ] Non, j'ai été inscrit(e) ou je suis inscrit(e) à d'autres programmes de certificat.

7. Le tableau de la page suivante vise à retracer la liste des programmes de niveau universitaire (incluant les programmes de certificat) auxquels vous avez été inscrit(e) ainsi que certains renseignements sur chacun d'entre eux.
Dans le but de retracer l'ordre dans lequel vous les avez suivis, incluez le programme de nursing clinique dans le tableau.

(27)

| Nom du programme | nom de l'univer-sité | date du début d'inscrip-tion | Si complété date de la fin | Si non complété nombre de crédits complétés |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(28)
(29-30)
(31-32)
(33-34)
(35)
(36)
(37-38)
(39-40)
(41-42)
(43)
(44)
(45-46)
(47-48)
(49-50)
(51)

8. Avez-vous suivi ces programmes dans l'ordre où vous l'auriez voulu?

☐ Oui. (52)

☐ Non ——→ a) Quel était votre choix initial?

_______________ (53)

_______________

b) Pourquoi n'avez-vous pu suivre les programmes dans l'ordre où vous l'auriez voulu? (54)

_______________

_______________

_______________

_______________

_______________

9. Si c'était à refaire, dans quel ordre suivriez-vous ces programmes? (55)

_______________

_______________

_______________

_______________

_______________

10. Avez-vous l'intention de vous inscrire à d'autres programmes de la Faculté de l'Education Permanente ou de l'Université de Montréal?

☐ Non. (56)

☐ Oui. ——→ Lequel (lesquels)?

_______________ (57)

_______________

_______________

11. Jusqu'à quel niveau avez-vous l'intention de poursuivre vos études universitaires? (58)

- [ ] Jusqu'à l'obtention d'un certificat.
- [ ] Jusqu'à l'obtention de deux certificats.
- [ ] Jusqu'à l'obtention d'un baccalauréat.
- [ ] Jusqu'à l'obtention d'une maîtrise.
- [ ] Jusqu'à l'obtention d'un doctorat.
- [ ] Je n'ai pas l'intention d'obtenir de diplôme universitaire.
- [ ] J'ai déjà quitté l'université et je n'envisage pas y retourner.

12. Y a-t-il un programme que vous auriez aimé prendre à la Faculté de l'Education Permanente mais qui n'y est pas offert actuellement? (59)

- [ ] Non.
- [ ] Oui ——→ Lequel? ________ (60)

________

________

**PARTIE II Motivations à l'inscription et à la poursuite des études en nursing clinique**

13. Pensez au moment où vous vous êtes inscrit(e) au programme de nursing clinique et indiquez la mesure dans laquelle chacune des raisons énumérées ci-dessous vous a influencé(e) à y participer.

Encerclez la catégorie qui correspond le mieux à la mesure dans laquelle chaque raison vous a influencé(e) à vous inscrire.

Il y a 44 raisons. Encerclez une catégorie pour chaque raison.

Parfois la catégorie "Beaucoup d'influence" se trouve du coté droit de la page et parfois elle se trouve à gauche.

Il n'y a aucune raison plus ou moins souhaitable qu'une autre. Soyez franc(he). Il n'y a aucune réponse bonne ni mauvaise.

COMMENCEZ ICI

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Pour le simple plaisir d'acquérir des connaissances | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 2. Pour partager des intérêts communs avec mon conjoint ou mon ami(e) | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 3. Pour m'assurer de l'avancement professionnel | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 4. Pour devenir plus efficace en tant que citoyen | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 5. Pour me désennuyer | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 6. Pour mettre en oeuvre la recommandation d'une certaine autorité | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 7. Pour satisfaire ma curiosité d'esprit | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 8. Pour surmonter la grisaille quotidienne | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 9. Pour être accepté(e) par les autres | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |

DANS QUELLE MESURE CES RAISONS VOUS ONT-ELLES INFLUENCE(E) A VOUS INSCRIRE AU PROGRAMME DE NURSING CLINIQUE?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10. Pour améliorer ma situation professionnelle | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 11. Pour apporter un complément à mes études antérieures | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 12. Pour empêcher mon cerveau de rouiller | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 13. Pour acquérir des connaissances qui m'aideront à suivre d'autres cours | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 14. Pour répondre à un besoin de relations et d'amitiés personnelles | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 15. Pour faire face à la concurrence | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 16. Pour fuir le peu de satisfaction intellectuelle que je retire de mon travail | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 17. Pour participer à une activité de groupe | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 18. Pour augmenter ma compétence professionnelle | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 19. Pour acquérir une meilleure connaissance de moi-même et de mes problèmes. | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 20. Pour m'aider à obtenir un grade, un diplôme ou un certificat | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 21. Pour fuir la télévision | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 22. Pour me préparer à servir la collectivité | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 23. Pour acquérir des connaissances des relations humaines | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |

DANS QUELLE MESURE CES RAISONS VOUS ONT-ELLES INFLUENCE(E) A VOUS INSCRIRE AU PROGRAMME DE NURSING CLINIQUE?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 24. Pour passer quelques heures loin de mes responsabilités | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 25. Pour la satisfaction que me donne une situation d'apprentissage | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 26. Pour faire la connaissance de gens ayant les mêmes goûts que moi | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 27. Pour apporter un contraste au reste de ma vie | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 28. Pour obtenir une relâche dans la routine du foyer ou du travail | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 29. Pour améliorer mes capacités de servir le genre humain | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 30. Pour être sur la même longueur d'ondes que les autres | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 31. Pour améliorer mes relations sociales | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 32. Pour répondre à certaines exigences | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 33. Pour maintenir ou améliorer ma situation sociale | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 34. Pour échapper à une relation personnelle malheureuse | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 35. Pour faire contraste à mes études antérieures | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 36. Pour suivre les suggestions de quelqu'un d'autre | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 37. Pour le simple plaisir d'apprendre | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |

DANS QUELLE MESURE CES RAISONS VOUS ONT-ELLES INFLUENCE(E) A VOUS INSCRIRE AU PROGRAMME DE NURSING CLINIQUE?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 38. Pour me faire de nouveaux amis | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 39. Pour améliorer mes aptitudes à participer à un travail communautaire | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 40. Pour suivre les directives de quelqu'un d'autre | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 41. Pour changer d'occupation à l'intérieur du nursing | aucune influence | peu d'influence | passablement d'influence | beaucoup d'influence |
| 42. Pour changer de milieu de travail en nursing | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 43. Pour accéder à un poste de niveau de responsabilité plus élevé | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |
| 44. Pour avoir une augmentation de salaire | beaucoup d'influence | passablement d'influence | peu d'influence | aucune influence |

14. Parmi les motivations énumérées précédemment, indiquez quelles étaient les trois plus importantes pour vous? [29-30]

Mon premier motif était ______________________________

Mon second motif était ______________________________ [31-32]

Mon troisième motif était ______________________________ [33-34]

15. Les motivations que vous aviez lorsque vous vous êtes inscrit(e) en nursing clinique se sont-elles modifiées en cours de route?

☐ Non. ——→ Passez à la question 18 (35)

☐ Oui.

16. Dans quel sens se sont-elles modifiées? (36)

______________________________

______________________________

______________________________

17. Qu'est-ce qui vous a incité(e) à modifier vos objectifs de départ? (37)

______________________________

______________________________

**PARTIE III Opinions sur la formation reçue en nursing clinique**

18. Selon vous, le contenu du programme de nursing clinique serait-il mieux, aussi bien ou moins bien dispensé dans chacun des cadres suivants:

| | mieux | aussi bien | moins bien | je ne sais pas | |
|---|---|---|---|---|---|
| . dans un programme universitaire de jour d'une autre famille | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (38) |
| . dans un programme de formation organisé sur les lieux de travail | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (39) |
| . dans un programme de formation organisé par votre association professionnelle | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (40) |
| . dans un cours similaire offert au CEGEP | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (41) |
| . en vous élaborant votre programme d'étude avec l'aide d'un conseiller | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (42) |

19. Nous voulons maintenant savoir ce que vous vouliez apprendre lorsque vous vous êtes inscrit(e) en nursing clinique.
Pour chacun des thèmes suivants dites jusqu'à quel point vous souhaitiez acquérir une formation dans ce domaine. (encerclez le bon chiffre).

| | beaucoup | assez | plus ou moins | peu | pas du tout | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . des méthodes d'enseignement | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [43] |
| . des techniques de soins particulières | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [44] |
| . la relation d'aide | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [45] |
| . l'aspect psychosomatique de la maladie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [46] |
| . les théories et modèles en nursing | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [47] |
| . l'animation de groupe | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [48] |
| . des soins infirmiers spécialisés (neurologie, oncologie, pédiatrie, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [49] |
| . le retour critique sur la façon d'accomplir mon travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [50] |
| . le contexte social de la maladie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [51] |
| . des méthodes de travail intellectuel | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [52] |

. autre, précisez ______________________________ [53]

______________________________

______________________________

20. Parmi les thèmes énumérés précédemment, indiquez quels étaient les trois plus importants pour vous? (par ordre d'importance)

1er : ______________________ [54-55]

2e : ______________________ [56-57]

3e : ______________________ [58-59]

21. Jusqu'à quel point la formation reçue en nursing clinique vous a-t-elle permis d'acquérir la formation que vous souhaitiez dans les trois thèmes énumérés à la question précédente? (encerclez le bon chiffre).

| | beaucoup | assez | plus ou moins | peu | pas du tout | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1er thème | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [60] |
| 2e thème | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [61] |
| 3e thème | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [62] |

22. Voici la liste des cours offerts actuellement dans le programme de nursing clinique. Indiquez pour chacun d'entre eux, si vous le maintiendriez ou si vous le supprimeriez si vous aviez à concevoir votre propre programme de formation en nursing clinique (cochez la bonne réponse).

| nom et no du cours | je le maintiendrais tel quel | je le modifierais | je le supprimerais | je ne sais pas | |
|---|---|---|---|---|---|
| Relation d'aide et vie quotidienne (AEG 3137) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (63) |
| Dynamique de la famille (DOM 2322) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (64) |
| Maladie et problèmes sociaux (SOI 2201G) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (65) |
| Séminaire et lecture (SOI 2240G) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (66) |
| Modèles et théories en sciences inf. (SOI 3221G) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (67) |
| Séminaire (SOI 3241G) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (68) |
| Neurologie neurochirurgie orthopédie (SOI 3310G) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (69) |
| Voies.resp. et cardio-vascul. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (70) |
| Mère et enfant (SOI 3312G) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (71) |
| Psychiatrie et hygiène mentale | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (72) |
| Psychiatrie infantile (SOI 3314G) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (73) |
| Soins à long terme (SOI 3315G | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | (74) |

23. Si vous aviez à concevoir votre propre programme de formation en nursing clinique, y a-t-il des cours que vous ajouteriez au programme actuel?

☐ Non. ——→ Passez à la question suivante (75)

☐ Oui. ——→ Lesquels? (76-77)

____________________

____________________

____________________

____________________

24. Jusqu'à quel point êtes-vous satisfait(e) de chacun des aspects suivants de la formation reçue en nursing clinique?

| | très satisfait | assez satisfait | plus ou moins satisfait | peu satisf. | pas du tout satisf. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . l'adaptation de l'enseignement au milieu de travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (78) |

| | très satisfait | assez satisfait | plus ou moins satisfait | peu satisf. | pas du tout satisf. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . l'utilisation de votre expérience de travail dans vos cours | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (79) |
| . la formation en théorie et modèles du nursing | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (80) |
| | | | | | | (1-3) 3 (4) |
| . la disponibilité des professeurs | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (5) |
| . la compétence des professeurs | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (6) |
| . le feed-back reçu des professeurs sur les travaux remis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (7) |
| . la supervision des stages | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (8) |
| . l'éventail des cours | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (9) |
| . l'information reçue pour opérer des choix de cours | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (10) |
| . les modes d'évaluation | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (11) |
| . les échanges avec les autres étudiants(es) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (12) |
| . le ratio cours optionnels cours obligatoires | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (13) |

| | très satisfait | assez satisfait | plus ou moins satisf. | peu satisf. | pas du tout satisf. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . l'apprentissage du retour critique face à son travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (14) |
| . l'acquisition de nouvelles connaissances | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (15) |
| . l'apprentissage de savoir-faire | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (16) |
| . l'apprentissage de savoir-être | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (17) |

25. A quel degré les apprentissages acquis dans le programme de nursing clinique ont-ils amené des changements?

| | beaucoup | assez | plus ou moins | peu | pas du tout | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . dans votre relation avec les malades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (18) |
| . dans votre relation avec avec vos collègues de travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (19) |
| . dans vos relations personnelles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (20) |
| . dans votre confiance en soi au travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (21) |
| . dans votre manière d'accomplir votre travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (22) |
| . dans votre avancement professionnel | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (23) |
| . dans votre conception de votre rôle d'infirmier(e) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (24) |
| . dans votre capacité d'organiser votre travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (25) |

| | beaucoup | assez | plus ou moins | peu | pas du tout | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . dans votre capacité de critiquer votre travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (26) |
| . dans vos aspirations professionnelles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (27) |
| . dans votre capacité d'enseigner aux malades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (28) |
| . autre(s) changement(s), précisez lequel(lesquels): | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (29-30) |

_______________________________________
_______________________________________
_______________________________________
_______________________________________

26. Avez-vous pu utiliser la formation acquise dans vos cours en nursing clinique dans votre milieu de travail? (31)

☐ Oui.

☐ Non ——→ Pourquoi? ____________________

____________________ (32)

____________________

____________________

27. Jusqu'à quel point la formation reçue en nursing clinique vous paraît-elle adéquate par rapport aux différents milieux de travail sûivants:

| | très adéquate | assez adéquate | plus ou moins adéquate | peu adéquate | pas du tout adéquate | je ne sais pas | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| . Centres hospitaliers | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (33) |
| . Centres d'accueil | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (34) |
| . Centres de santé communautaire | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (35) |
| . Centre de réadaptation fonctionnelle | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (36) |
| . Formation professionnelle | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (37) |
| . Service privé | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (38) |
| . Bureau (médecin ou dentiste) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (39) |
| . autres: spécifiez | | | | | | | |
| ________________ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (40) |
| ________________ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | (41) |
| ________________ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| ________________ | | | | | | | (42) |

28. Selon vous quel serait le nombre idéal d'étudiants dans un groupe-cours (et non un groupe de travail à l'intérieur d'un cours)?

________ étudiants. (43-44)

29. Quel(s) horaire(s) conviendrait(ent) le mieux, selon vous, pour les cours en nursing clinique?

- ☐ Des cours le jour sur semaine entre 9h et 17h. [45-46]
- ☐ Des cours le soir sur semaine entre 18h et 22h.
- ☐ Des cours le samedi entre 9h et 17h.
- ☐ Des cours le dimanche entre 9h et 17h.
- ☐ Je n'ai pas de préférence

- ☐ Autre, précisez ____________________

____________________

30. Jusqu'à quel point êtes-vous (ou avez-vous été) satisfait(e) de chacun des aspects suivants?

| | très satisfait | assez satisfait | plus ou moins satisf. | peu satisf. | pas du tout satisf. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| . la grandeur des locaux de cours | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [47] |
| . l'endroit où sont situés les locaux de cours | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [48] |
| . le matériel didactique mis à notre disposition | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [49] |
| . l'accès à une bibliothèque | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | [50] |

PARTIE IV  Travail et formation

31. Quel poste occupiez-vous avant de vous inscrire en [illegible] clinique? (encerclez le bon chiffre). [51-52]

1. directeur(rice) responsable
2. directeur(rice) adjoint(e)
3. coordonateur(rice)
4. infirmier(e)-chef
5. assitant(e) infirmier(e)-chef
6. chef d'équipe
7. service général
8. enseignant(e)
9. autre, précisez le poste ______________________
10. Je ne travaillais pas depuis ______________________

32. Dans quel type d'établissement se situait ce poste? [53-54]

- ☐ Centre hospitalier
- ☐ Centre d'accueil
- ☐ Centre de santé communautaire
- ☐ Centre de réadaptation fonctionnelle
- ☐ Formation professionnelle
- ☐ Bureau de médecin
- ☐ Industrie
- ☐ autre, spécifiez ______________________

______________________

33. Pendant vos études en nursing clinique, travaillez-vous (ou travailliez-vous)?

☐ Non. ——→ Passez à la question 35 (55)

☐ Oui. → à plein temps ☐
à temps partiel ☐ (56)

34. Quel poste occupez (ou occupiez-vous) au moment de vos études en nursing clinique?

☐ le même poste qu'avant mon inscription en nursing clinique (57)

☐ un autre poste
a) précisez le poste ______________________ (58-59)
b) précisez le type d'établissement ______________
______________________________ (60-61)

35.

| CETTE QUESTION S'ADRESSE A CEUX (CELLES) QUI ONT TERMINE LEURS ETUDES EN NURSING CLINIQUE |
|---|

Travaillez-vous actuellement?

☐ Non ——→ Cherchez-vous un emploi en nursing?
☐ non je n'en cherche pas du tout (62)
☐ non, j'en cherche dans un autre domaine (63)
☐ Oui.
☐ J'ai obtenu un congé de mon employeur pour étudier

☐ Oui. ——→ a) précisez le poste ______________________ (64-65)
______________________________

b) est-ce le poste mentionné à la question 34? [66]

☐ Oui

☐ Non

c) précisez le type d'établissement. [67-68]

_______________________________

_______________________________

36.

CETTE QUESTION S'ADRESSE A TOUS CEUX (TOUTES CELLES) QUI TRAVAILLENT ACTUELLEMENT

Quel est le nom et le lieu (la ville) de l'établissement où vous travaillez actuellement? [69-70]

NOM: _______________________________ [71-72]

VILLE: _______________________________

37. Combien d'années de travail à titre d'infirmier(e) (c'est-à-dire après l'obtention de votre diplôme d'infirmier(e)) aviez-vous accompli(e)s au moment de votre inscription au programme de nursing clinique?

_______ années de travail à plein temps [73-74]

_______ années de travail à temps partiel. [75-76]

38. Dans quel type d'institution et en quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'infirmière?

. année ___________ (77-78)

. type d'institution :

☐ école d'infirmière

☐ cegep- techniques infirmières (79)

☐ cegep-programme de passage (recyclage)

39. En excluant les cours et les certificats suivis au niveau universitaire, avez-vous suivi d'autres programmes de formation en nursing depuis l'obtention de votre diplôme d'infirmier(e)? (80)

☐ Non.

☐ Oui. Répondez au tableau

(1-3)

(4)

| | titre du programme ou des cours | date du début et de la fin | nombre de crédits complétés | type d'institution. |
|---|---|---|---|---|
| 1er programme ou cours | | | | |
| 2e programme ou cours | | | | |
| 3e programme ou cours | | | | |
| etc. | | | | |

(5-6)

(7-8)

(9-10)

(11)

(12-13)

(14-15)

(16-17)

(18)

PARTIE V Caractéristiques personnelles (19)

40. Quel est votre âge? ______ ________ (20-21)

41. Quel est votre sexe? ☐ féminin

☐ masculin (22)

42. Quel est votre état civil?

☐ célibataire

☐ marié(e) ou en union libre (23)

☐ veuf(ve), séparé(e), divorcé(e)

☐ religieux(se)

43. Avez-vous des enfants? ☐ Non. (24)

☐ Oui. Combien ? ______

Quel(s) âge(s) ? (25)

________

________ (26)

(27)

(28)

(29)

(30)

Ce rapport de recherche décrit les résultats d'une enquête menée auprès de la totalité des étudiantes anciennes et actives (au printemps 1980) du Certificat de sciences infirmières milieu clinique offert par la Faculté de l'éducation permanente de l'Université de Montréal. Il s'attache principalement à cerner les attentes des étudiantes face à ce programme et l'adéquation de ce dernier par rapport à ces attentes. Il comporte également des informations sur le curriculum scolaire et professionnel de cette population.

Le document s'adresse à toute personne intéressée au champ de la formation en sciences infirmières. Il comporte certaines données susceptibles d'apporter des éléments au débat sur la formation universitaire dans ce champ: motivations à l'inscription, cheminement universitaire réalisé et projeté, utilisation des connaissances en milieu de travail, etc... De plus, l'analyse fait appel à divers aspects du contexte social et institutionnel de cette formation et utilise des données comparatives sur la population infirmière du Québec et les étudiants adultes de l'Université de Montréal.